

職種	勤務日程等	
<input type="checkbox"/> 母子保健事業 看護職スタッフ	希望勤務数	いずれかに☑し、()内に日数を記入) <input type="checkbox"/> 週 (~)日 <input type="checkbox"/> 月 (~)日
	勤務時間帯	<input type="checkbox"/> 8:45~17:15 (7時間30分) <input type="checkbox"/> 8:45~15:00 (5時間15分) <input type="checkbox"/> 8:45~12:00 (3時間15分) <input type="checkbox"/> 13:00~17:15 (4時間15分)
	曜日	<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金

その他

その他仕事をする上で 配慮を希望する事項	(例：・4か月健診の従事を希望しますが、●月●日は勤務できません。 ・年間を通して、○日以上(以下)の勤務を希望します。 等)
---------------------------------	------------------------------------------------------------------------

希望する勤務期間	<input type="checkbox"/> 通年(～令和5年3月) <input type="checkbox"/> 年 月 ~ 年 月
-----------------	--------------------------------------------------------------------------------------------

主な 職歴	本 市	勤務先・業務内容：
		勤務期間： 年 月 ~ 年 月
	民間企業等	勤務先・業務内容：
		勤務期間： 年 月 ~ 年 月
		業務内容：
		勤務期間： 年 月 ~ 年 月
		業務内容：
		勤務期間： 年 月 ~ 年 月

登録者番号

受付者(所属・氏名)

西区こども家庭支援課

受付日

年 月 日