エントリーシート　＜介護サービス友乃家＞

①下記、エントリーシートをご記入下さい
②記入後、メールまたは郵送にてお送りください
メール：tomonoiesaiyou@gmail.com
郵送　：〒290-0066千葉県市原市五所1352-3　介護サービス友乃家　管理部人事担当宛

※エントリーシート受取り後、1週間以内にはご連絡いたします。

フリガナ		性別	□男　□女	生年月日	
氏名				年　月　日	
住所	（最寄駅：　駅）	電話番号	－　－		
		メール	@		
最終学歴及び卒業見込み	大学　年　卒業（卒業見込み）	高校　年　卒業（卒業見込み）			
希望勤務事業所	□　事業所　□ 特になし	勤務開始可能日	□ 即日		
	運転免許：□ 車　□ 二輪・原付　□ 無 → □ 車有り　□ 二輪車有り　□ 無		☑　月　日頃		
保有資格	□介護職員初任者研修（旧ヘルパー2級 □介護福祉士実務者研修 □介護福祉士 □介護福祉士	□介護福祉専門員 □準看護師 □看護師 □その他（　）			

職務経歴　※直近のご経歴よりご記入下さい。

①	会社名		雇用形態		勤続年数	年　ヶ月
	給与	時給　円・月収　万円	退職理由	□自己都合　□会社都合　□その他		
②	会社名		雇用形態		勤続年数	年　ヶ月
	給与	時給　円・月収　万円	退職理由	□自己都合　□会社都合　□その他		
③	会社名		雇用形態		勤続年数	年　ヶ月
	給与	時給　円・月収　万円	退職理由	□自己都合　□会社都合　□その他		

【自分の性格　長所短所】

【自己PR】

【志望動機】

個人情報の取扱いについて】ご記入頂きました個人情報は、当社採用・選考活動の参考情報として利用させて頂きます。ご同意の上で提出をお願い致します