# 求　　職　　票（医師用）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **求人受理整理番号** | **№** |  | |  |  |  | |  | | | |  | | **受付年月日** | | | | **令和　　年　　月　　日** | |
| **（ふ り が な）**  **求職者氏名** |  | | | | | | | | | | **生年月日** | | | | **性別　（　男　・　女　）**  **大・昭・平　(該当を囲んでください)**  **年　　月　　日生　　　歳** | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **住所** | **〒　　　　　－** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **連絡先** | **自宅電話** | |  | | | | | | | | | | **E-Mail**  **アドレス** | | |  | | | |
| **自宅FAX** | |  | | | | | | | | | |
| **携帯電話** | |  | | | | | | | **連絡を希望する時間帯** | | | | | **午前・ 午後　・ いつでも可**  **曜日 　 　時～ 　　時** | | | | |
|  | **出身校** | | | | | | **（大　　学　　名）** | | | | | | | | | | **年　　月　卒業** | | |
| **医師資格取得年月日** | | | | | | **（　昭 ・ 平 ・ 令 ）　　　　年　　　月　　　日** | | | | | | | | | | | | |
| **医 籍 登 録 番 号** | | | | | | **第　　　　　　　　 　　　号** | | | | | | | | | | | | |
| **職歴**  **(最近の５箇所をお書き下さい)** | **年　　月** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **年　　月** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **年　　月** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **年　　月** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **年　　月** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **現状** | **在職中 （ 常勤 ・ 非常勤 ） ・ 未就業中 ・ 学生** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **専門科目** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **資格・免許等**  **(医師免許以外)** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **求職希望職種** |  | | | | | | **雇用形態**  **（希望を囲んで下さい）** | | | | | | | | **常勤 ・ 非常勤（　　 回/週）** | | | | |
| **有効期間** |  | | | | | |
| **希望勤務地**  **（希望を囲んで下さい）** | **・宮崎市内　　・宮崎近郊　　・その他希望地（　　　　　　　　　）** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **希望勤務時期** | **年　　　月　　　日頃から勤務可**  **未定（　　　　　　　　　）** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **希望給与** | **年収（税込み）　　　　万円以上　　　　　月（税込み）　　　　　万円以上** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **宿舎** | **要　・　不要** | | | | | | | | **託児施設** | | | | | | | | | | **要　・　不要** |

**※求職票の個人情報は、就職斡旋以外の目的で利用する事はございません。**