

スタッフ登録エントリーシート

登録日

平成

年

月

日

スタッフコード

(※太線枠内をご記入下さい。※選択肢のあるものは✓をつけるか○で囲んで下さい。)

フリガナ			印	性別	給与支払希望		写 真
氏名				男・女	<input type="checkbox"/> 月払い		
生年月日	昭和・平成	年	月		日	(歳)	
TEL (自宅)				配偶者	有 ・ 無		
TEL (携帯)				扶養者	有 ・ 無		
メールアドレス							
現住所	〒 - ※マンション名も含めて記入して下さい						
今回の募集は何で 知りましたか?	<input type="checkbox"/> アルキタ <input type="checkbox"/> タウンワーク <input type="checkbox"/> マイナビ <input type="checkbox"/> シゴトガイド <input type="checkbox"/> 求人君 <input type="checkbox"/> 求人ジャーナル <input type="checkbox"/> ライナー <input type="checkbox"/> a n <input type="checkbox"/> エスタニュース <input type="checkbox"/> ハローワーク <input type="checkbox"/> 当社HP <input type="checkbox"/> 紹介 ()						
身長	cm	制服サイズ	上	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 2L <input type="checkbox"/> 3L	靴 サイズ	cm	
血液型	型 (RH+ RH-)		下	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> 2L <input type="checkbox"/> 3L			
視力	右 ()	左 ()	裸眼・メガネ・コンタクト	ウエスト	cm (※女性は号数で記入)		
緊急連絡先	※緊急連絡先は2名必要となります。緊急連絡先がない場合は、当社で就業する事はできません。 ※家族で就業する場合は、登録している家族以外の方を届出してください。 ※近場に緊急連絡先がない場合は、遠方の方でもかまいませんが必ず連絡の取れる方を提出して下さい。						
① フリガナ			住所				
氏名			TEL (自宅)			続柄	
			TEL (携帯)				
② フリガナ			住所				
氏名			TEL (自宅)			続柄	
			TEL (携帯)				
通勤手段	車 ・ バス ・ JR ・ 地下鉄 ・ バイク ・ 自転車 ・ 徒歩 ・ 送迎希望						
最終学歴	(学校名)	(学部・学科)		卒業 ・ 中退 ・ 在学中 (○で囲む) 年 月			
現在の状況	<input type="checkbox"/> 休職中 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 就業中 (年 月まで)			勤務開始可能日 (<input type="checkbox"/> 即日 ・ 年 月 日より)			
失業給付	※現在ハローワークにて失業給付を受けていますか? <input type="checkbox"/> 受けていない <input type="checkbox"/> 受けている (平成 年 月 より受給)						
希望就業条件	週 () ~ () 日希望	勤務可能曜日		月 火 水 木 金 土 日 祝			
希望勤務期間	長期 短期 単発	就業希望時間		:		~	:
	(3ヶ月以上) (3ヶ月未満) (10日未満)			:		~	:
希望就業時間数	<input type="checkbox"/> 週30時間以下の就業を希望 ※週20時間を超える就業の方は雇用保険の加入対象となります。 <input type="checkbox"/> 週30時間を超える就業を希望 ※週30時間を超える就業の方は社会保険、厚生年金の加入対象となります。						
希望職種	作業系	<input type="checkbox"/> 食品工場 <input type="checkbox"/> 選果作業 <input type="checkbox"/> 倉庫内作業 <input type="checkbox"/> 農作業 <input type="checkbox"/> 配送助手作業 <input type="checkbox"/> 引越し作業 <input type="checkbox"/> 軽作業全般 <input type="checkbox"/> 清掃作業 <input type="checkbox"/> 組立・加工 <input type="checkbox"/> 検品・検査					
	事務系	<input type="checkbox"/> 一般事務 <input type="checkbox"/> 営業事務 <input type="checkbox"/> テレオペ <input type="checkbox"/> 経理事務 <input type="checkbox"/> データ入力					
	営業・販売	<input type="checkbox"/> 営業・企画営業 <input type="checkbox"/> 販売 (アパレル・雑貨) <input type="checkbox"/> 販売 (フード)					
	サービス	<input type="checkbox"/> レジ <input type="checkbox"/> 飲食店 <input type="checkbox"/> 百貨店 <input type="checkbox"/> スーパー <input type="checkbox"/> 介護					
希望職種以外での紹介について	<input type="checkbox"/> 紹介可能 <input type="checkbox"/> 紹介不要						
希望給与	時給	円以上 / 月額		円位	扶養範囲内希望	<input type="checkbox"/> 希望する (103万・130万) <input type="checkbox"/> 希望しない	
就業条件 自由記入欄							

※裏面もご記入をお願いします

職 歴 ※直近の職場から分かる範囲で記入して下さい							
職歴①	会社名				部 署		
	年 月	仕事内容					
	～	退職理由	<input type="checkbox"/> 自己都合	<input type="checkbox"/> 会社都合	<input type="checkbox"/> 契約満了	<input type="checkbox"/> その他 ()	
		雇用形態	<input type="checkbox"/> 正社員	<input type="checkbox"/> 契約社員	<input type="checkbox"/> パート/アルバイト	<input type="checkbox"/> 自営	<input type="checkbox"/> 派遣 (派遣会社名:)
	年 月	給 与	<input type="checkbox"/> 時給	<input type="checkbox"/> 日給	<input type="checkbox"/> 月給	(円)	
		雇用保険	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	社会保険	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
職歴②	会社名				部 署		
	年 月	仕事内容					
	～	退職理由	<input type="checkbox"/> 自己都合	<input type="checkbox"/> 会社都合	<input type="checkbox"/> 契約満了	<input type="checkbox"/> その他 ()	
		雇用形態	<input type="checkbox"/> 正社員	<input type="checkbox"/> 契約社員	<input type="checkbox"/> パート/アルバイト	<input type="checkbox"/> 自営	<input type="checkbox"/> 派遣 (派遣会社名:)
	年 月	給 与	<input type="checkbox"/> 時給	<input type="checkbox"/> 日給	<input type="checkbox"/> 月給	(円)	
		雇用保険	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	社会保険	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
職歴③	会社名				部 署		
	年 月	仕事内容					
	～	退職理由	<input type="checkbox"/> 自己都合	<input type="checkbox"/> 会社都合	<input type="checkbox"/> 契約満了	<input type="checkbox"/> その他 ()	
		雇用形態	<input type="checkbox"/> 正社員	<input type="checkbox"/> 契約社員	<input type="checkbox"/> パート/アルバイト	<input type="checkbox"/> 自営	<input type="checkbox"/> 派遣 (派遣会社名:)
	年 月	給 与	<input type="checkbox"/> 時給	<input type="checkbox"/> 日給	<input type="checkbox"/> 月給	(円)	
		雇用保険	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	社会保険	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
職歴④	会社名				部 署		
	年 月	仕事内容					
	～	退職理由	<input type="checkbox"/> 自己都合	<input type="checkbox"/> 会社都合	<input type="checkbox"/> 契約満了	<input type="checkbox"/> その他 ()	
		雇用形態	<input type="checkbox"/> 正社員	<input type="checkbox"/> 契約社員	<input type="checkbox"/> パート/アルバイト	<input type="checkbox"/> 自営	<input type="checkbox"/> 派遣 (派遣会社名:)
	年 月	給 与	<input type="checkbox"/> 時給	<input type="checkbox"/> 日給	<input type="checkbox"/> 月給	(円)	
		雇用保険	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	社会保険	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
登録済みの派遣会社							
資 格	①						
	②						
	③						
	④						
	⑤						
日雇い派遣制限の確認	派遣でお仕事をする場合、法律の制限により雇用期間が30日以内の短期・単発のお仕事が出来ない事があります。						
	その場合でも下記の①～④の条件の一つでも該当する時は就業可能となります。当てはまる項目に✓をつけて下さい。						
	<input type="checkbox"/> ①60歳以上の方		<input type="checkbox"/> ②雇用保険の適用を受けない学生 (いわゆる昼間学生)				
<input type="checkbox"/> ③年収500万円以上で副業として従事する方			<input type="checkbox"/> ④世帯年収の額が500万以上の主たる生計者以外の方				
<input type="checkbox"/> ①～④に該当しない							
当社使用欄 (記入不可)							
当社面接担当者名							
本人確認		自動車関連書類確認		登録説明	同意書回収	写真撮影	
免許証	保険証	住基カード	免許書	車検証			
住民票	その他 ()		自賠責	任意保険			
記入確認		記入確認		記入確認		口座確認	