

面接カード

※「面接カード」は、面接希望の各ブース及び各相談コーナーに1枚提出してください。

※「面接カード」はコピーをするなどして複数枚準備してください。「面接カード」が不足する方はスタッフにお申し出ください。

氏名	ふりがな		年齢		お住まいの市町村											
					福島市	伊達市	国見町	桑折町	川俣町	その他()						
最終学歴	中学	高校	高専	各種	専門	短大	大学	大学院	卒業	中退	在学中	訓練中	実務経験 直近の	職種 _____(約 年)	運転免許 自動車	有・無
												職種 _____(約 年)				
希望職種		*希望する仕事の記号を○で囲んでください。														
ア. 介護職員 イ. 訪問介護員(ホームヘルパー) ウ. 介護支援専門員(ケアマネージャー) エ. ソーシャルワーカー オ. 理学療法士 カ. 作業療法士 キ. 看護師 ク. 保育士 ケ. その他()																
免許・資格		有・無		*お持ちの資格の記号を○で囲んで下さい。												
ア. 介護福祉士 イ. 訪問介護員(ホームヘルパー)()級 ウ. 介護職員初任者研修 エ. 介護職員基礎研修 オ. 介護職員実務者研修 カ. 介護支援専門員 キ. 社会福祉士 ク. 社会福祉主事任用 ケ. 理学療法士 コ. 作業療法士 サ. 視能訓練士 シ. 言語聴覚士 ス. 保健師 セ. 助産師 ソ. 看護師 タ. 准看護師 チ. 保育士 ツ. その他()																

(面接者メモ欄)

(注意)会場での面接は事業所担当者との面談であり、**正式面接を実施する場合はハローワークの紹介状が必要となります。**正式面接前にハローワークから必ず紹介状交付を受けるようご説明願います。採用が内定している場合、紹介状は交付できませんのでご注意ください。

【個人情報について】この「面接カード」は、面接を円滑に進めるために面接時に事業所へ提出いただくためのものです。受け取った事業所では、採用活動以外に使用することはなく厳重に保管し、不要となった場合には責任を持って処分しますので、ご理解のうえ記入をお願いします。ご質問・ご不明な点がございましたら、会場のスタッフにお問い合わせください。