

# 自 己 紹 介 カ ー ド

ふりがな 氏 名		不在時の 連 絡 先	先方の氏名と続柄：  電話番号：
通勤に利用できる 交通手段	通勤手段		
希望勤務形態	<input type="checkbox"/> ①月の勤務日数0日～15日（年160日） <input type="checkbox"/> ②月の勤務日数0日～12日（年115日）		
長所・短所	長所〔  〕 短所〔  〕		
趣 味			
現在の健康状態	<input type="checkbox"/> 健康 <input type="checkbox"/> 不健康（病名等：           ）		
既 往 症	病名等（           ）      時期（           ）		
スポーツ・特技等			
就業可能時期	（以下は、令和8年4月1日から勤務できない方のみ記入）  から可能      理由：		
兼 業 希 望	<input type="checkbox"/> あり（具体的内容：           ） <input type="checkbox"/> なし		

注：該当の〔 〕の中にレをつけてください。