守 谷 市 社 協 非 常 勤 ヘ ル パ ー 申 込 書

（申込日） 平成　　年　　月　　日

（※登録日） 平成　　年　　月　　日

守谷市社会福祉協議会長 様

次のとおり非常勤ヘルパーの申込みをいたします。

顔写真	住　所		電 話	
	ふりがな		携帯電話	
	氏　名	㊞	性 別	男 ・ 女
	生年月日	S ・ H　　年　　月　　日	年 齢	歳
	緊急連絡先	関 係（　　）	電 話	（　　）

非常勤ヘルパーとして活動できる時間

曜 日	月	火	水	木	金	土	祝祭日
午 前	〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃
午 後	〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃

資 格 （該当する番号に○を付けてください）

1． 介護福祉士　　2． 介護職員初任者研修（ホームヘルパー2級）

3. その他 （　　）

上記資格等取得後の実務経験がある場合、経験年数 （　　年　　ケ月）

その他の資格免許等	1. 普通自動車免許　　2. その他 （　　）		
使用車両・車種名			
車両ナンバー		任意保険加入の有無	有 ・ 無
備 考			

事務局記入	資格終了書	自動車免許	顔写真	使用車両	その他		
チェック							