



応募者カード

※空欄を記入し、該当項目を○で囲んで下さい。

年 月 日

フリガナ		性別	男 ・ 女
氏名		配偶者の有無	有 ・ 無
		配偶者の扶養義務	有 ・ 無
生年月日	年 月 日 (満 歳)	配偶者以外の 扶養者数	人
現住所	TEL - -		
	携帯 - -		
メールアドレス			
会社までの 所要時間	●徒歩または自転車・・・・・・・・・・ 分		
経験	●事務経験	(無 ・ 有	[年])
	●商品検査・梱包経験	(無 ・ 有	[年])
	●商品管理経験	(無 ・ 有	[年])
希望 勤務時間 曜日等	●時間 (時～ 時まで)		
	●出勤可能曜日 (日・月・火・水・木・金・土) ●祝日に当る場合の出勤は (可 ・ 否)		
扶養控除	●扶養控除内の勤務を (希望する ・ 希望しない)		
入社可能日	採用になったら 1. 明日からでもよい 2. 月 日以降希望		
質問等あれば ご記入下さい。			