求 職 登 録 用 紙

提出日　20　　年　　月　　日

✧　自筆でご記入下さい。　　✧　年号は西暦でご記入下さい。
✧　登録の有効期間は３月末迄となります。但し、１月以降に登録されたものについては、次年度へ繰り越します。
✧　期限を過ぎた場合および採用が決定した場合、本用紙は裁断破棄されます。
✧　登録後に**採用が決まった場合には、その旨必ず、ご連絡下さい(メールも可)**。

氏　　名	生年月日(西暦)	性 別	信徒の場合
ﾌﾘｶﾞﾅ	年　　月　　日 (　　歳)	男　女	教会所属

現　住　所	連絡先
〒	Tel.または Fax. e-mail

希望する職種　(○をつけて下さい)	希望する身分　(○をつけて下さい)
教職　　事務職	専任　　非常勤　　育休・産休

出身高校	最終学歴　(学部・学科も記入)	卒業(修了)年月
		年　月卒業(修了) 年　月卒業見込

取得(見込み)免許状	志望理由(簡潔に)
(学校種別・教科)	

希望する学校種別(複数可)	
教　職：幼・小・中高・その他(　　)	男子校・女子校・共学校・どちらでも
事務職：幼・小・中高・短大・大学・その他(　　)	男子校・女子校・共学校・どちらでも

希望する勤務地	扶養家族
_____都・道・府・県 北海道　東北　関東　中部　近畿　中国四国　九州 全国どこでも可	あり　　なし **趣味・特技・その他の資格など**

職歴または業績	その他(何でも)

■　本用紙に記載された項目のうち、サイト上(加盟校のみが閲覧できる頁)に掲載される項目は、学校種別・教科・性別・年齢・希望勤務地のみです。掲載されることに同意しますか？
■　紹介依頼のある加盟校へ本用紙に記載されている情報を提供することに同意しますか？
以上２項目に同意される場合には署名をお願い致します。　　**署名:**

✧　本用紙郵送先　**〒102-8554　東京都千代田区紀尾井町 7-1**
上智大学 13 号館 1F　　日本カトリック学校連合会　事務局宛
✧　お問い合わせ　Tel. 03-6380-8166　　Fax.03-6380-8165　　E-mail: rengoukai@catholicschools.jp