

年	月	免許・資格

志望の動機、特技、好きな学科、アピールポイントなど	通勤時間	
	約 時間 分	
	扶養家族（配偶者を除く） 人	
	配偶者 有・無	配偶者の扶養義務 有・無

本人希望記入欄	
働く期間	
希望職種	
連絡可能時間帯	
その他	

ワクチン接種に関して(任意) ※回答は「任意」です。

○を記入	※本設問の目的は「集団としての感染リスクの把握」です。
	ワクチン接種済（ 回目： 月 日）
	未接種
	回答を控えたい