

登録ホームヘルパー登録申込書

写真添付
2.5cm×3cm
※身分証明書
含む2枚要

登録ホームヘルパーとして登録したいので、次のとおり申し込みます。
(個人情報)

年 月 日

ふりがな					郵便番号	〒	—	住所				
氏名					生年月日	昭和	年	月	日生	電話番号(自宅)	—	—
						平成		(満)	歳)			
訪問介護員等修了資格	介護福祉士・介護職員基礎研修・訪問介護員1級・訪問介護員2級 介護職員実務者研修・介護職員初任者研修・同行援護(一般・応用) 移動介護(視覚・全身性)・精神障害者・難病患者等							携帯電話番号	—	—		
資格	社会福祉士・居宅介護支援専門員・保育士・看護師・栄養士・保健士 運転免許証(原付・普通)その他()							E-mail		@		
家族構成	氏名	続柄	年齢	職業等				健康状態	良い・普通 その他()			
								緊急連絡先(氏名)				
								続柄				
								電話番号	—	—		
								(携帯電話番号)				
							備考欄					

※ 緊急連絡先についてはご自宅以外、日中連絡が取れるところを記入してください。

(勤務希望)

就業可能曜日及び時間に○印をしてください。また、祝日にあたる場合及び緊急で依頼をする際、稼動可・不可を記入してください。

就業可能曜日及び時間	時間	月	火	水	木	金	土	日	祝日にあたる場合	可 ・ 不可
	6:00～8:00									
	8:00～10:00								緊急の依頼	可 ・ 不可
	10:00～12:00								備考欄（稼動に関してご記入ください）	
	12:00～15:00									
	15:00～18:00									
	18:00～22:00									
	22:00～6:00									

(希望所得額)

住民税及び社会保険等の加入有無を参考にして、希望所得額に○印をしてください。

所得額	96.5万円以内(年) 8万円以内(月)	96.5～103万円以内(年) 8万円～8.5万円以内(月)	103～130万円以内(年) 8.5～10万円以内(月)	130万円以上(年) 10万円以上(月)
住民税・所得税 雇用保険、社会保険加入の有無		住民税	住民税・所得税	住民税・所得税 社会保険・雇用保険
希望所得額				