受付日：　　　　　年　　　　月　　　　日

|  |
| --- |
| 登録希望期間：　　　　　ヶ月（最長6か月） |
| 求人側への求職票公開希望する　　　・　　希望しない |

|  |  |
| --- | --- |
| 有効期限 |  |
| 求職№ |  |

**求　　職　　票**

一般社団法人長崎県薬剤師会薬剤師無料職業紹介所

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ氏　　名 |  | 性　別 | 生年月日 | 年　　　月　　　　日（　　　歳） |
| 男　・　女 |
| 現住所 | 〒 | 連絡先 |  |
| メール |  |
| 薬剤師免許 | 番号：□保険薬剤師登録 | その他資格（運転免許等） |  |
| 出身校 | 　　　　　　　　　　　　　　　卒業年度：　　　　　　　　　　　　年度（見込み） |
| 希　望　条　件 |
| 事業内容 | □調剤薬局　□病院・診療所　□店舗販売　□卸・メーカー |
| 職種 | □管理薬剤師　□調剤　□販売　□在宅訪問　□病棟業務□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 勤務形態 | □常勤　□パート | 勤務時間 |  |
| 休日 | □週休二日　□土曜日　□日曜日　□祝日　 |
| 勤務可能日（希望があれば） | □日曜　□月曜　□火曜　□水曜　□木曜　□金曜　□土曜 | 勤務開始可能日 |
| □即日　日付：　 |
| 勤務地 |  |
| 給与 | 年収：　　　　　　　　　　　　　月収：　　　　　　　　　　　時給： |
| 職　　　　　歴 |
| 現状 | □在職中（在学中）　　□無職 |
| 経歴1 |  |
| 経歴2 |  |
| 経歴3 |  |
| 最終勤務先 | □調剤薬局　□病院・診療所　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 手取り月収 |  |
| 退職理由 |  |
| 備考 | 無料で約15時間の個別研修を受講できます。　　　　　　　　　　　希望する　・　希望しない在宅医療の実地研修を無料で受けることができます。　　　　　　　希望する　・　希望しない薬剤師会主催の研修会に参加して研修することができます。　　　希望する　・　希望しない |