

柏原市介護サービス相談員応募用紙

年 月 日

柏原市介護サービス相談員募集要領を確認の上、次のとおり応募致します。

氏 ^{フリガナ} 名		生年月日	年 月 日
住 所	柏原市	電 話	
<p>○介護保険サービス事業所を有する法人への所属について</p> <p><input type="checkbox"/>一度も所属していない <input type="checkbox"/>現在は所属していないが過去に所属したことがある</p>			
<p>○応募の動機について</p> <p>-----</p> <p>-----</p> <p>-----</p> <p>-----</p> <p>-----</p>			
<p>○ボランティア活動や保健、福祉、医療の仕事や高齢者の介護に係わった経験について</p> <p>-----</p> <p>-----</p> <p>-----</p> <p>-----</p> <p>-----</p>			

