# 応募用紙（江別地区）

| | | |
|---|---|---|
| フリガナ | | 男・女 |
| 氏　　名 | | |
| 住　　所 | 〒　　ー | |
| 生　年　月　日 | 昭和<br>平成　　年　　月　　日生 | 年齢　　才 |
| ※未成年の方は必ず保護者の承諾を受けて下さい。<br>保 護 者 | | 紹介を受け応募された方は紹介者名 |
| 健　康　状　態 | □健康である | |
| | □健康が気になる　　理　由（　　） | |
| | □現在治療中･療養中　　病　名（　　） | |
| | 健康診断 | 受けている（最後に受けた日　　）･受けていない |
| 農 作 業 経 験 | ある　・　ない | 以前登録されたことが<br>・ある（いつ頃　　）<br>・ない |
| 電　話　番　号 | （　　）　　ー | |
| 携　帯　電　話 | （　　）　　ー | |
| メール<br>アドレス | | |
| 通　勤　手　段 | 自動車（各自勤務地まで通勤可能な方）・その他（　　） | |
| 募集を知った媒体 | ・ホームページ・折込チラシ・ポスティングチラシ<br>・掲載ポスター・その他（　　） | |

| 勤務できる時間<br>（４～８時間勤務） | 勤務できる日<br>【可能日を〇で囲む】 | その他希望など |
|---|---|---|
| ①いつでも可能<br>②5：00～12：00<br>③8：00～17：00の中で<br>あなたの希望時間を記入<br>（　　） | ①いつでも可能<br>②月　③火<br>④水　⑤木<br>⑥金　⑦土<br>⑧日　⑨祝日 | |
| 上記以外の時間でも調整可能な作業もあります。ご相談下さい。 | | |