



ひろしま保育・介護人財サポート事業会員名簿 (新規入会用)



事業所(施設)名	社会福祉法人〇〇〇会	*法人番号								* * *
所在地	〒 733 -0833 広島市西区商工センター3丁目1番1号	種別	2	電話番号	082-278-8001					

注) 事業所、施設ごとにご記入ください。

以下より該当の数字を記入
 ①認可保育所・認定こども園等 ②介護サービス事業所
 ③障害福祉サービス事業所 ④児童養護施設・乳児院等

*会員番号	フリガナ	生年月日	住 所		職種	勤務形態	性別	スマホあり ○×
	氏 名		電話番号					
	サポート ハナコ サポート 花子	昭 64年1月7日 平	広島市西区 市 郡 区 町	TEL090-1234-5678	2	A	男・女	○
	サポート タロウ サポート 太郎	昭 60年12月23日 平	広島市西区 市 郡 区 町	TEL080-9876-4321	2	A	男・女	○
	ヤマダ サクラコ 山田 桜子	昭 4年3月3日 平	広島市南区 市 郡 区 町	TEL082-555-6666	2	A	男・女	○
		昭 年 月 日 平	市 郡 区 町	TEL			男・女	
		昭 年 月 日 平	市 郡 区 町	TEL			男・女	
		昭 年 月 日 平	市 郡 区 町	TEL			男・女	
		昭 年 月 日 平	市 郡 区 町	TEL			男・女	
		昭 年 月 日 平	市 郡 区 町	TEL			男・女	
		昭 年 月 日 平	市 郡 区 町	TEL			男・女	

職 種	勤務形態
①保育士 ②介護職員 ③介護支援専門員 ④看護職員 ⑤機能訓練指導員 ⑥生活相談員	A 常勤
⑦医師、薬剤師、管理栄養士 ⑧栄養士、調理員 ⑨事務員 ⑩法人本部職員等 ⑪その他	B 非常勤

*加入日	令和 年 月 日	*受付日	令和 年 月 日
------	----------	------	----------

*	*	*	*
---	---	---	---

*入力	*照合	*発送
-----	-----	-----

*欄は記入しないでください。

