

【申込書】

組合名 _____

応急仮設木造住宅建設で石川県への就労について

氏 名 (フリガナ _____)

項 目	記入事項	備考欄
募集職種	建築大工 (経験年数 3 年以上)	支払賃金 26,000 円基準
大工経験年数	年	
生年月日 (西暦)	年 月 日	
性 別	男 ・ 女	←○印を記入
自宅電話番号		
F A X 番号		
携帯番号		
緊急連絡先 (組合は除く)	連 絡 先 親 族 (続柄 _____) (_____) その他 (_____)	
メールアドレス		
郵便番号	〒 _____	
自宅住所	岩手県	
CCUS 登録	有 ・ 無	
CCUS 技能者 I D	I D (_____) ・ 未登録	
レベル判定	1 2 3 4 判定していない	←○印を記入
既往歴、治療中の傷病名	事前確認書に記載	
血液型	型	
過去に就労した場合の 仮設現場名 (○印を記入)	①東日本大震災 ④元年長野豪雨 ②熊本地震 ⑤熊本豪雨 ③西日本豪雨 ⑥その他 (_____)	
就労希望期間		例 (3/1~3/31 まで等)
車両番号		例 (盛岡 584 み ・ 3-58)
賃金振込先	銀行名 : 支店名 : 口座番号 : 口座名義 :	
その他		

※申込書と事前確認書を記入して、所属の組合へ申込み(連絡等)をお願いします。

事前確認書

※本事前確認書は、個人情報保護法にもとづき運用します。

就労にあたり、あなたの健康状態について質問させていただきます。

※回答の結果は、労務管理の目的以外に使用しません。あなたの同意なく第三者に提供することはいたしません。

①最近1年以内に医師の診察・検査・治療・投薬を受けたり入院手術を受けたりしたことがありますか。	Y e s N o
Y e sの場合は内容をすべて記入してください。	
疾病名 ()	
時 期 (年 月頃)	
診療科目 内科 循環器科 消化器内科 心療内科 精神・神経科 外科 整形外科 婦人科 眼科 耳鼻咽喉科 泌尿器科 脳神経外科 その他 ()	
②現在、医師の診察・検査・治療・投薬を受けていますか。	Y e s N o
Y e sの場合は内容を記入してください。	
※特に高血圧、糖尿病、痛風で医師の診察・検査・治療・投薬を受けている方はご記入ください。	
疾病名 ()	
診療科目 内科 循環器科 消化器内科 心療内科 精神・神経科 外科 整形外科 婦人科 眼科 耳鼻咽喉科 泌尿器科 脳神経外科 その他 ()	
③直近の健康診断の診断書を提出できますか？	Y e s ・ N o

上記事項について、記載の通り相違ありません。

2024年 月 日

氏 名 (自筆署名)
