

人材バンク登録カード

学 科	科 期 年 月卒業
氏 名	(旧姓)
住 所	〒
連絡先	自宅電話番号 ー ー
	勤務先電話番号 ー ー
	携帯電話番号 ー ー
	F A X 番 号 ー ー
	E - m a i l
資格・免許	
今までの 職歴	年 月～ 年 月
	年 月～ 年 月
	年 月～ 年 月
	年 月～ 年 月
希望条件	職 種:
	勤務形態(○をつけてください) 正社員 パート 時間: 曜日:
	勤務地:
	その他:

青森中央学院大学

〒030-0132 青森市横内字神田 12

TEL:017-728-0131 FAX:017-738-8333