

学校法人 みえ大橋学園 ユマニテクライフデザイン専門学校 学校長 殿		*受付日 年 月 日	
		*番 号	
アルバイトについての調査票		記入日 (西暦) _____年 月 日	
志 願 者 氏 名			
アルバイト先 名称		電 話 番 号	
住 所	〒		
アルバイト先詳細			
<input type="checkbox"/> 飲 食 業 <input type="checkbox"/> 販 売 業 <input type="checkbox"/> 製 造 業 <input type="checkbox"/> その他 ()			
仕 事 の 内 容			
開 始	年 月 ~	継 続 中	終 了 予 定 年 月
勤 務 時 間	時 間 / 週		時 間 / 月
時 給	円	月 給	円

アルバイト先 証明欄	
上記に相違ないことをここに証明いたします。	
記入日(西暦) _____年 月 日	
勤務先名 _____	
署 名 _____ 印	
*こちらの欄についてはアルバイト先の責任者の方に記入をお願いしてください。	