

# 登録取り消し票

年 月 日記入

卒業年度 _____ 年卒業 _____ 回生		
ふりがな 氏名(旧姓)		昭和 年 月 日生
郵便番号 現住所	(〒 - )	
電話番号		
《登録取り消しの理由》 下記の項目で該当するものへご記入下さい。		
学校の紹介で( ) 個人活動で( ) その他( )		
(私立<認可> 公立 認証 無認可 病院 企業 一般職 その他		
保育所(園) 幼稚園 施設		
学校 病院 会社		
学童保育 その他( )		
採用条件 正規職(社)員 契約職(社)員 パート代替(産休 育休 病休) アルバイトその他( )		
以上の理由の為、登録を取り消します。		

聖心女子専門学校保育科