

全木協

応急仮設木造住宅建設

【大工職】 追加募集のご案内 9.12

日頃より組合活動に対するご理解とご協力に深く感謝申し上げます。

9月5日から戸沢村・鮭川村で応急仮設木造住宅の建設が始まっておりますが、工期が迫っているため、来週以降、大工職を増員して対応しなければなりません。お忙しい中とは存じますが、組合員の皆様のご協力をお願いいたします。

- 募集条件 65歳以下の建築大工（時間外勤務が可能な方）
- 就労期間 9月15日（日）～10月3日（木）※原則3日以上
- 就労場所 戸沢村大字名高1592/28戸
- 労働時間 始業8時00分～終業17時30分（時間外勤務あり）
※休憩 昼60分・午前15分・午後15分
- 労働条件 賃金：1日26,000円（実務経験3年以上）
交通費：1日2,000円～5,000円（別添参照）
- 支払い 月末〆・翌月15日支払い
※1日8時間又は週40時間を超える場合は残業代を支給。

日	月	火	水	木	金	土
9/1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	10/1	2	3	4	5

※就労希望日に「○」を付けて下さい。（土日祝日も稼働）

※原則3日以上のご就労をお願いします。

戸沢村・鮭川村における応急仮設木造住宅建設就労者情報

氏名	
フリガナ	
応急仮設住宅の就労履歴	①東日本 ②熊本地震 ③西日本 ④長野 ⑤熊本豪雨 ⑥能登地震
就労希望期間 9/15～10/3 まで (3日以上)	別紙のカレンダーに記載して提出して下さい
大工の実務経験年数	
生年月日 (西暦で記載)	
年齢	
性別	男性 ・ 女性
自宅 TEL	
携帯 TEL	
緊急連絡先 (組合以外)	
緊急連絡先の続柄	
メールアドレス (携帯)	
F A X	
郵便番号	
自宅住所	
CCUS 登録の有無	あり ・ なし
CCUS 技能者 ID	
CCUS レベル判定	レベル1 ・ レベル2 ・ レベル3 ・ レベル4
既往歴又は治療中	
事前確認書の有無	別紙②を提出して下さい
血液型	
車両番号	
賃金振込先	銀行名： 支店名：
	預金種目： 口座番号：
	口座名義：[カタカナ]

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
<p>Y e sの場合は内容をすべて記入してください。</p> <p>疾病名 ()</p> <p>時期 (年 月頃)</p> <p>診療科目</p> <p style="text-align: center;">内科 循環器科 消化器内科 心療内科 精神・神経科 外科</p> <p style="text-align: center;">整形外科 婦人科 眼科 耳鼻咽喉科 泌尿器科 脳神経外科</p> <p>その他 ()</p>	
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
<p>Y e sの場合は内容を記入してください。</p> <p><u>※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。</u></p> <p>疾病名 ()</p> <p>診療科目</p> <p style="text-align: center;">内科 循環器科 消化器内科 心療内科 精神・神経科 外科</p> <p style="text-align: center;">整形外科 婦人科 眼科 耳鼻咽喉科 泌尿器科 脳神経外科</p> <p>その他 ()</p>	
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。

西暦 年 月 日

氏名 (自署) _____