

社会福祉法人京都福祉サービス協会  
理事長 浅野 信之 様

20 年 月 日

氏名 \_\_\_\_\_ 印

**登録時間帯届**

私は以下の時間帯で業務できることを届け出ます

時間帯	月	火	水	木	金	土	日
7:30							
8:00							
8:30							
9:00							
9:30							
10:00							
10:30							
11:00							
11:30							
12:00							
12:30							
13:00							
13:30							
14:00							
14:30							
15:00							
15:30							
16:00							
16:30							
17:00							
17:30							
18:00							
18:30							
19:00							

業務ができない時間帯に斜線をご記入ください。



※32時間契約ヘルパーの場合は40時間以上の登録時間が必要です。

※パートヘルパーの場合は週24時間以上の登録時間が目安です。