

Personal Information / 개인 정보

Legal Name /영문 성명: Home Phone / 자택 연락처:



Poor

Galleria Supermarket

Application for Employment / 입사지원서

Thank you for your interest in employment opportunities at Galleria Supermarket, a company committed to employment equity.

The information requested is treated confidentially and will be used for hiring purposes only.

고용의 기회가 평등한 Galleria Supermarket에 관심을 가지고 지원해 주셔서 감사합니다.

귀하의 정보는 기밀서류로 분류되며, 고용목적으로만 사용됩니다.

Korean Name(If applicable)/ 국문 성명:

Cell Phone / 휴대폰 연락처:

Fair

Address / 주소 :				E-mail / (E-mail / 이메일 :					
Legally entitled to work in Canada? / 캐나다에서 합법적으로 일할 수 있습니					니까? 🗆 Yes / 예			□ No / 아니오		
Valid Canadian Driver's License? / 유효한 운전면허증이 있습니까?					ㅁ Yes / 예 (ㅁG1 ㅁG2 ㅁG ㅁ D ㅁAZ)			□ No / 아니오		
Job Interest / 희망 부서										
□ Cashier/고객지원 □ Grocery/매장 □ Meat/정육 □ Produce/청과 □ Fish/수산 □ Hardware/생활가전 □ Food Processing/조리										
How many hours can you work each week? / 일주일에 몇 시간을 일하실 수 있습니까? □ Full Time:hrs □ Part Time:hrs										
Are you able to work on holidays? / 공휴일 근무가 가능 하십니까? 🗆 Yes 🗆 No										
Are you able to work on weekends and night shifts?				□ Both	Both			□ Neither		
Expected Wage / 희망 급여 : \$/ Hour / Year										
Earliest Date Available / 근무 시작 가능일 :/					(yy/mm/dd)					
Language Skills / 언어 능력										
English				Chinese			Korean			
	Good	Fair	Poor	Good	Fair	Poor	Good	Fair	Poor	
Writing										
Listening										

Other languages and skills / 기타 언어 및 스킬:

Good

Speaking

Word

Excel

PowerPoint

Computer Skills / 컴퓨터 사용 능력

List your last three places of employment beginning with the most recent. / 최근에 근무한 세 곳을 작성하십시오.

May we ask your present / last employer for a reference? / 현 근무지 또는 최종 근무지로 근무 경력을 문의해도 됩니까? ㅁYes / 예 ㅁNo / 아니오

Employment History / 근	무 경력								
Employer / 회사명	Duration / 근무 기간	Position / 직위	Reason of leaving / 퇴사 사유	Final Salary / 최종 급여 (CDN)					
Additional Information	1 / 추가 정보								
Did you previously wo		eria Supermarket 혹은 Gallei ㅁ No / 아니오	ria Supermarket의 계열사에서 일한 적이	있습니까?					
From / 입사 일:	자	To / 퇴사 일자	Department / 부서	Reason for leaving / 퇴사 사유					
Please advise whether you have any family members or relatives working for the company. / Galleria Supermarket 혹은 Galleria Supermarket 계열사에 근무하면서 조언해 줄 수 있는 가족이나 친척이 사내에 있습니까?									
Name /성명	Re	elationship / 관계	Department / 부서	Position / 직위					
Do you have any illness or physical limitations, which will impede your performance in the position for which you are applying? / 어떠한 병이나육체적 한계로 인하여 회사에서 하기 어려운 일이 있습니까? 'Yes / 예, If yes, Please give us some details: 'No / 아니오									
TO BE READ AND SIGNED	BY THE APPLICANT / 아래	사항을 읽은 후 지원자가 /	서명하십시오.						
l hereby authorize the company to obtain a consumer report or other communication, written, or verbal, or both, pertaining to me for consideration in connection with this application for employment. I verify that all statements made on this application form, and those given during any personal interview prior to my hiring are true and correct and that a false statement may disqualify me from employment or cause my dismissal. 본인은 입사지원과 관련하여 Galleria Supermarket이 고용의 목적으로 고려되어야 할 사항들에 대해 타 기관에서 정보를 얻을 수 있음에 동의합니다. 또한, 본인은 위 사실과 다름 없음을 확인하였으며, 만약 사실과 다른 경우 자격박탈 또는 해고의 원인이 됨에 동의합니다.									
SIGNATURE			DATE						
FOR COMPANY USE ONLY / 이 부분은 작성하지 마십시오.									
Interviewed by			oyee No.						

SIN

Working Permit Duration

Starting Date

Department