|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 求人者 | ふりがな | |  | | | | | | | | | | 受　付 | 番　号 |
| 事業所名 | |  | | | | | | | | | | 年　　月　　日 |  |
| 所 在 地 | | （〒　　　－　　　　） | | | | | | | | | | 電話番号 | |
| 書 　類  提 出 先 | | （〒　　　－　　　　） | | | | | | | | | | FAX番号 | |
| 代 表 者  役職 氏名 | |  | | | | | | 採用担当者  役職 氏名 | | | |  | |
| 事業内容 | |  | | | | | | 全従業員数 | | | | 総数　　　　　　名  （男　　名・女　　名） | |
| 求人数 | 必要な免許（資格） | | | | 求人数 | | 主　な勤務先 | |  | | | | | |
| １ | 看護師 | | | 名 | |
| ２ | 理学療法士 | | | 名 | | その他勤務先 | |  | | | | | |
| ３ | 作業療法士 | | | 名 | |
| 仕事内容 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 勤務条件 | 賃金 | 職 種 別 | | １･２･３ | | １･２･３ | | | | 勤務時間 | 時　　分～　　時　　分  時　　分～　　時　　分 | | | |
| 基 本 給 | | 円 | | 円 | | | |
| 手当 | | 円 | | 円 | | | | 残業　無 ・ 有　（月平均　　　時間） | | | |
| 手当 | | 円 | | 円 | | | | ﾌﾚｯｸｽﾀｲﾑ制度（交代制度）　無 ・ 有 | | | |
| 手当 | | 円 | | 円 | | | | 休日 | 日曜 ・ 祝日 ・ | | | |
| 合 計（税込） | | 円 | | 円 | | | | 週休２日制　無 ・ 有（月　　回） | | | |
| 賞　 与 | | | 年　　回・約　　　月 | | | | 寮・社宅等 | | | | 入居　　可 ・ 否 | | |
| 昇　 給 | | | 年　　回・　　　円位 | | | | 年次有給休暇 | | | | ヶ月後　　　　日 | | |
| 通勤手当 | | | 全額・定額（　　　　円迄）  ・無 | | | | 加入保険等 | | | | 健康 ・ 厚生 ・ 雇用  労災 ・ 他（　　） | | |
| 応募選考 | 応募方法 | | | 書類郵送・電話申込・学校推薦・その他（　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | |
| 応募書類 | | | 履歴書・卒業見込証明書・成績証明書・健康診断書・推薦書・その他（　　　） | | | | | | | | | | |
| 受付期間 | | | 月　　日～　　月　　日、　　月　　日以降随時 | | | | | | | | | | |
| 選考方法 | | | 筆記： 有 （専門・一般常識・作文・　　　　）・ 無 、面接： 有 ・ 無 | | | | | | | | | | |
| 備　考 |  | | | | | | | | | | | | | |

四国医療専門学校