

求人票

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	勤務先 主 な			
	1	看護師	名				
	2	理学療法士	名	勤務先 そ の 他			
	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		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							