

求 人 票

| | | | | | |
|-------|----------------|-----------------------------------|-------|--------------------------|-------------------|
| 求人者 | 依頼先名 | | | 理事長名 | |
| | | | | 代表者名 | |
| | 所在地 | 〒 | | | |
| | 書類提出先 | 〒 | | | |
| | 電話番号 | () | FAX番号 | () | |
| | 採用担当者名 | 役職名 () | | | |
| 事業内容 | | | | | |
| 求人内容 | 職種 | | | | |
| | 職務内容 | | | | |
| | 必要資格 (要・不問) | | | | |
| | 募集人員 | 人 | | 人 | |
| 採用条件 | 基本給 | 円 | | 円 | |
| | ()手当 | 円 | | 円 | |
| | ()手当 | 円 | | 円 | |
| | ()手当 | 円 | | 円 | |
| | ()手当 | 円 | | 円 | |
| | 合計(税込) | 0 円 | | 0 円 | |
| | 加入保険 | 健康・厚生・雇用・労災 その他() | | | |
| | 勤務時間 | 時 分 ~ 時 分 | | | |
| | | 変則勤務 有・無 () | | | |
| | 昇給 | 年 回・年間 % | 賞与 | 年 回・計 ヶ月 | 休日 |
| 交通費 | 全額支給・円まで | 寮 | 有・無 | | |
| 応募・選考 | 応募書類 | 履歴書・卒業見込証明書・成績証明書・健康診断書 その他() | | 受付期間 | 月 日 時まで 随時 |
| | 選考方法 | 筆記 | 有・無 | 内容: 専門・一般常識・作文・適正・その他() | |
| | | 面接 | 有・無 | () | 携行品 |
| 選考日時 | 月 日 () 時 | 選考場所 | | | |
| 補足事項 | | | | | キャリアセンター室受取印 ※ |

付記: 貴施設様独自の書式がございましたら、そちらをご送付いただいても結構です。

※印は記入しないで下さい。

本紙は学生向けの資料(このままプリントアウトして掲示)になりますので、
文字が消えないよう正確にご記入して下さい。
上記を入力・記入後メール・FAXにてご送信下さい。

中央福祉医療専門学校

〒323-0812 栃木県小山市土塔234-2

TEL 0285-28-2941

FAX 0285-28-2940

E-mail: global@chuo-fukushiiryou.ac.jp