

求 人 票

受付年月日	令和 年 月 日	受付番号	
求人者	事業所名	仕事の内容	
	所在地		
	事業内容		
	従業員数	人 (うち女 人)	学 歴
担当者	採用担当者	氏名:	必要な経験等
	連絡先	電話:	必要な免許・資格
職種・求人数	採用職種	選考方法 <input type="checkbox"/> 面接 <input type="checkbox"/> 書類選考 <input type="checkbox"/> その他	
	採用人員	<input type="checkbox"/> 男 人 <input type="checkbox"/> 女 人	賃金形態
	年 齢	<input type="checkbox"/> 不問 <input type="checkbox"/> 才～才 <input type="checkbox"/> 才位までよい	
	雇用期間	<input type="checkbox"/> 常用 <input type="checkbox"/> 臨時 <input type="checkbox"/> パート 年 月 日～年 月 日	
	建物名 (市町村)	基本給 (月給)	円～ 円
就業時間	<input type="checkbox"/> 交代制 <input type="checkbox"/> 特定曜日のみ <input type="checkbox"/> その他		通勤手当
	① 時 分～ 時 分		<input type="checkbox"/> 実費 <input type="checkbox"/> 定額 <input type="checkbox"/> なし [円]
	② 時 分～ 時 分		その他の手当
	③ 時 分～ 時 分 休憩時間 分		加入保険 <input type="checkbox"/> 雇用 <input type="checkbox"/> 労災 <input type="checkbox"/> 健康 <input type="checkbox"/> 厚生
休日	<input type="checkbox"/> 月に 日 (曜日:)		求人条件にかかると記事項
	<input type="checkbox"/> 週に 日 (曜日:)		
	<input type="checkbox"/> その他		

※ 求人情報の御連絡は、この用紙をご利用いただき担当(岸本)までファックスまたはメールにて送信してください。

FAX:098-886-8474 / E-Mailアドレス:kourei@okishakyo.or.jp

ホームページアドレス:https://www.okishakyo.or.jp/jinzai/