

求 人 票

※受付番号

※受付年月日 年 月 日

求人先	ふりがな			創立	明・大	年	月	代表者	役職名	氏名	
	名称				昭・平						
	本店所在地	〒		資本金				担当者	役職名	氏名	
	事業所(勤務地)	〒									
事業内容(できるだけ詳しく)			従業員数	総数	人		書類提出先	〒			
				男	人						
				女	人						
				(うち本学出身者)	人						
				当事業所	人						
				平均年齢	歳						
採用条件	職種(具体的に)および採用予定者数				その他の条件	〈免許・資格等〉			職 種	()	()
						介護福祉士 社会福祉主事任用資格 レクリエーションインストラクター 普通自動車運転免許	初任給	基本給	円	円	
							業務手当	円	円	円	
							夜勤手当	円	円	円	
							住宅手当	円	円	円	
							資格手当	円	円	円	
								円	円	円	
							計	円	円	円	
							賞与	初年度	次年度以降	交通費	金額・定額(円迄)
								回	回		
				与	約 ヶ月		約 ヶ月	昇給	年 回、約 %		
				雇用形態	正職員		臨時職員				
				休日	休日 日/月 (年間休日 日)						
				採用月日	平成 年 月 日 (内定通知は選考後 日位)						
				寮	有 ・ 無		転勤	有 ・ 無			
応募選考	提出書類	応募締切日	選考日時	選考方法	携行品	会社説明会	〈選考場所までの略図〉				
	1.履歴書	月 日	月 日 時 分	筆記 常識 専門 論文 作文 他	筆記用具 印鑑 他	月 日 時 分 〈場所〉					
	2.成績証明書	月 日	月 日 時 分								
	3.卒業見込証明書	月 日	月 日 時 分								
	4.健康診断書 (受診後 ヶ月以内)	選考場所		面接 適性検査 健康診断 その他 (
5.その他											

線 駅下車 徒歩 約 分