

求 人 票

整理NO. _____ 登録年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

求人者	フリガナ			最寄り駅
	事業所名			
	フリガナ			最寄り駅からの略図
	所在地			
	フリガナ			
	代表者名			
	フリガナ			
	人事担当者名			
	TEL		FAX	
	資本金		設立年月日	
従業員者数	男子 _____ 名	女子 _____ 名	計 _____ 名	

求人数等	職種			
	職務内容			
	勤務地住所			
	求人数	男子 _____ 名	女子 _____ 名	
	雇用の期間の定め	無・有 (_____)		
	必要とする資格等			

勤務条件	基本給	_____ 円	通勤手当	_____ 円	
	賞与	_____ 円	定期昇給	_____ 円	
	勤務時間	_____ ~ _____	交代制	有・無	
		_____ ~ _____	休憩時間	_____ 分	
		_____ ~ _____	残業	月平均	_____ 時間
	休日	土曜・日曜・祝日・ _____ 曜日 _____ 年間休日 _____ 日			
		週休2日制 有[完全 _____ ・ その他 (_____)] _____ ・ 無			
加入保険等	健康・厚生・雇用・労災・財形・その他 (_____)				

応募・選考要項	応募書類	推薦書	_____	在学証明書	_____	成績証明書	_____	健康診断書	_____	
		卒業証明書	_____	履歴書	_____	その他	(_____)			
	受付期間	_____ 年 _____ 月 ~ _____ 年 _____ 月								
	選考方法	筆記 有 (専門・常識・英語・作文 _____) _____ 無								
		面接 有・無 _____ 検査 適性・その他 (_____)								
	合否通知	即日・ _____ 日後 _____ その他								
備考										

大阪健康ほいく専門学校
〒595-0021 大阪府泉大津市東豊中町3-1-15
TEL : 0725 - 46 - 0294 FAX : 0725 - 41 - 4874