

# 国際医療福祉専門学校七尾校 求 人 申 込 書

求人者	ふりがな						業 種				
	事業所名						事業内容				
	所在地	〒 -						系 列		設立	年
	書類提出先	〒 -					資本金		万円	年商	万円
	代表者名						従業員	名(男 名・女 名)			
	人事担当者 連絡先	役職名	部			課		ホームページ			
	氏名	-			FAX	-					
	TEL	-			FAX	-					
	E-mail										
採用条件	職 種	求人数	職務内容			勤務地(本社支店等/所在地)	必要技能・資格・その他・条件				
	職種別採用数等	理学療法士						(アパート通勤 可 否)			
		作業療法士						(アパート通勤 可 否)			
		救命救急士						(アパート通勤 可 否)			
介護福祉士							(アパート通勤 可 否)				
勤務条件・その他の条件	区分	職種別	理学療法士	作業療法士	救命救急士	介護福祉士	採用年月日	平成 年 月 日			
	基本給	円	円	円	円	雇用形態	正社員 契約社員 その他( )				
	手当	円	円	円	円	賞 与	年 回 ヶ月				
	手当	円	円	円	円	昇 給	年 回 % 円				
	手当	円	円	円	円	通 勤 費	全額 円まで				
	計(税込)	円	円	円	円	社 員 寮	有 無	組 合	有 無		
勤務時間	時 分 ~ 時 分	残業時間	月平均 時間		退職金制度	有 無	年勤続	転 勤	有 無		
交替制	無 有 ( 詳細記入欄 )					2交替制	3交替制	フレックスタイム制			
週休2日制	完全 隔週 月 回 無	休 日	日曜 土曜 祝日 曜 (年間 日)				加入 保険	<input type="checkbox"/> 健康 <input type="checkbox"/> 厚生 <input type="checkbox"/> 雇用 <input type="checkbox"/> 労災 <input type="checkbox"/> 退職金共済 <input type="checkbox"/> その他( )			
説明会等/日時/ 月 日 : ~ : /場所							提出書類	<input type="checkbox"/> 履歴書 <input type="checkbox"/> 卒業見込証明書 <input type="checkbox"/> 成績証明書 <input type="checkbox"/> 健康診断書 <input type="checkbox"/> その他 ( )			
選考方法	面接 常識 専門 作文 適性検査 その他( )					携行品		<input type="checkbox"/> 筆記用具 <input type="checkbox"/> 印鑑 <input type="checkbox"/> その他 ( )			
会社締切日	1次	月 日	随時	2次	月 日						
選考日時	月 日 : ~			月 日 : ~							
試験会場											
※	学内締切日	月 日 :									
補足事項(設備・環境・求める人材など)							学校使用欄				