

# 求人申込票

※この求人は当センターの訓練生のために

TEL : 0166-48-2327

(記入可能箇所をご記入ください)

限定公開されます

受付日 令和 年 月 日

事業所名	フリガナ		
所在地	〒 ☎ FAX ホームページ E-mail		
会社の特徴			
(事業内容)			
創業	従業員 当事業所 人	入居可能住宅	人
資本金 万円	(うち女性) 人	単身用 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	企業全体 人
加入保険等 <input type="checkbox"/> 雇用 <input type="checkbox"/> 労災 <input type="checkbox"/> 健康 <input type="checkbox"/> 厚生	利用可能な託児所 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	マイカー通勤 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可	住宅・託児所・マイカー通勤に関する特記事項
退職金制度 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	退職金共済 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	定年制 <input type="checkbox"/> あり ( 歳 <input type="checkbox"/> なし) 再雇用 <input type="checkbox"/> あり ( 歳まで)	育児休業取得実績
勤務延長 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	労働組合 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	介護休業取得実績	

職種	年齢	採用人数	人
就業場所	雇用形態	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 正社員以外 <input type="checkbox"/> パート	
仕事の内容	雇用期間	<input type="checkbox"/> 常用 <input type="checkbox"/> 期間雇用 年 月 日 ~ 年 月 日	
	学歴	<input type="checkbox"/> 不問 <input type="checkbox"/> 高卒以上	
	必要経歴等		
必要資格	就業時間	① ② ③	時間外 月平均 時間 休憩時間 分
賃金形態	月給制・日給月給制・日給制・年俸制・その他( )	賃金締切日 日	
	日給・時給・年俸の額	賃金支払日 毎月 日	
	年間休日数	就業時間の特記事項 及び休日、週休二日制その他の場合 休日 週休二日制 年間休日数	
面接希望	a 基本給(月額換算・月平均労働日数 日)	c その他の手当等 付記事項 残業手当	昇給
	b 定額的に支払われる手当		賞与
	a+b		円 ~ 円
担当者	課係名 役職名 氏名 連絡先 TEL: 内線:	ハローワーク求人(求人番号) <input type="checkbox"/> あり 求人番号: <input type="checkbox"/> なし	備考 試用期間 <input type="checkbox"/> あり か月 <input type="checkbox"/> なし 求人条件に掛る特記事項