

# 求人申込票

※この求人は当センターの訓練生のみ

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	
	(うち女性) 人	単身用 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	
資本金 万円	企業全体 人	世帯用 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	
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
	<input type="checkbox"/> 財形 <input type="checkbox"/> 退職金共済	マイカー通勤	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可
退職金制度	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	住宅・託児所・マイカー通勤に関する特記事項	
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	

面接希望	・名簿に記載してある科名より、NO.を転記願います			
	科名	NO.		
	金属加工科			
	CADデザイン科			
	電気システム科			
	ビル管理技術科			
	ビジネスワーク科			
担当者	課係名	ハローワーク求人(求人番号)		
	役職名	<input type="checkbox"/> あり 求人番号:		
	氏名	<input type="checkbox"/> なし		
	連絡先	TEL:	内線:	

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	
	雇用期間	<input type="checkbox"/> 常用 <input type="checkbox"/> 期間雇用 年 月 日 ~ 年 月 日	
仕事の内容	学歴	<input type="checkbox"/> 不問 <input type="checkbox"/> 高卒以上	
	必要経験		
	免許資格		
	就業時間	①	
		②	
		③	
	時間外 月平均	休憩時間	
	時間	分	
賃金形態	就業時間の特記事項 及び休日、週休二日制その他の場合		
	月給制・日給月給制・日給制・年俸制・その他( )	賃金締切日	休日
	日給・時給・年俸の額	日	週休二日制
	賃金支払日	年間休日数	
	毎月	日	
毎月の賃金(税込)	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	通勤手当
	手当	円 ~ 円	
	手当	円 ~ 円	
	手当	円 ~ 円	
	手当	円 ~ 円	
	手当	円 ~ 円	
	手当	円 ~ 円	
	円 ~ 円		
備考	試用期間 <input type="checkbox"/> あり 月 <input type="checkbox"/> なし	求人条件に掛る特記事項	