

求人票		就 業 形 態		雇 用 形 態		雇用期間の定め		契約更新の可能性		試用期間			
		<input type="checkbox"/> フルタイム <input type="checkbox"/> パートタイム	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 正社員以外（ ）	<input type="checkbox"/> 無 * 常用 <input type="checkbox"/> 有（ ）	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ※更新の条件	<input type="checkbox"/> 有（ ）ヶ月 <input type="checkbox"/> 無 * 上記「有」の場合、労働条件変更の有無と内容を記入 <input type="checkbox"/> 有（ ） <input type="checkbox"/> 無							
フリガナ		事業所名		職 種		採用人数		人		毎月 の 賃 金 （ 税 込 ）		<input type="checkbox"/> 月給 <input type="checkbox"/> 日給月給 <input type="checkbox"/> 時間給 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
事業所名						年齢						※ 原則不問	
所在地等		〒 - () 駅から 徒歩()分／バス()分 () バス停から 徒歩()分 TEL: FAX: http:		年齢制限 の 理 由 ※ 年齢制限禁止の例外事由に該当する場合のみ		就業場所 ※「所在地に同じ」場合は記入不要 ※転勤の可能性 <input type="checkbox"/> 有 転勤範囲 <input type="checkbox"/> 無 () 駅から 徒歩()分／バス()分 () バス停から 徒歩()分 受動喫煙対策 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		昇給		月額（a+b） 円 ～ 円 *（固定残業代がある場合は a+b+c） a 基本給（月額換算・平均労働日数 日） 円 ～ 円 * 年俸制の場合も月額に換算して記入 b 定期的に支払われる手当 ・ 手当 円 ・ 手当 円 ・ 手当 円 ・ 手当 円 c 固定残業代 円 ～ 円 * 固定残業代に関する特記事項 d その他手当に関する付記事項			
										通勤手当 <input type="checkbox"/> 実費（限度額 円） <input type="checkbox"/> 定額（ 円） <input type="checkbox"/> 無			
										賞金締切日 毎月 日 賞金支払日 毎月 日 左記以外			
										昇給 <input type="checkbox"/> 有（ 円 ～ 円） <input type="checkbox"/> 無			
産業分類（業種）		事業内容		仕事内容		※雇入れ直後： ※変更の範囲：		賞与		* ベースアップ込みの前年度実績をご記入ください <input type="checkbox"/> 有（ 円 ～ 円） <input type="checkbox"/> 無			
派遣事業許可番号													
賞与										* 前年度実績をご記入ください <input type="checkbox"/> 有 ・年間 回 年間合計 ヶ月分 <input type="checkbox"/> 無 ・年額 円 ～ 円			
資 本 金		万円 創 業 西暦 年		学 歴		<input type="checkbox"/> 不問 <input type="checkbox"/> 必須 （ ）		選 考		方法 面接日時： 場所： <input type="checkbox"/> 筆記 <input type="checkbox"/> 実技 <input type="checkbox"/> その他 * 左記の内容（ ）			
従業員数		当事業所： 人（うち女性 人） 企業全体： 人		必要な経 験 免 許 資格等		<input type="checkbox"/> 不問 <input type="checkbox"/> 必要な経験・知識・技能等（ ）		担 当		所属部署 役 職 フリガナ氏 名			
加入保険等		<input type="checkbox"/> 雇用 <input type="checkbox"/> 労災 <input type="checkbox"/> 健康保険 <input type="checkbox"/> 厚生年金 <input type="checkbox"/> 退職金共済 <input type="checkbox"/> 財形貯蓄 <input type="checkbox"/> （ ）		未経験者サポート体制		就業時間 時 分 ～ 時 分 休憩時間 分		送 付 方 法		<input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 事業所所在地と同じ <input type="checkbox"/> 就業場所と同じ <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> Eメール Eメールアドレス			
退職金度		<input type="checkbox"/> 有（ ） <input type="checkbox"/> 無		就業時間		時 分 ～ 時 分 休憩時間 分		所 属 部 署		フリガナ氏 名			
定 年 制		<input type="checkbox"/> 有（一律 歳） <input type="checkbox"/> 無		交替制		<input type="checkbox"/> 有 * 以下は「有」の場合のみ記入 ① 時 分 ～ 時 分 ② 時 分 ～ 時 分 ③ 時 分 ～ 時 分 <input type="checkbox"/> 無		連絡先		TEL: FAX:			
就業規則		フルタイム <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 パートタイム <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		時間外労働		<input type="checkbox"/> 有 月平均（ ）時間 <input type="checkbox"/> 無 * 36協定における特別条項 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 特別の事情・期間等		送 付 方 法		<input type="checkbox"/> Eメール Eメールアドレス			
育児休業取得実績		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 介護休業取得実績 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		休日等		<input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 祝 <input type="checkbox"/> その他（ ） <input type="checkbox"/> 完全週休二日制 年間休日数 日 年次有給休暇 日 <input type="checkbox"/> 週休二日制		求 人 に 関 す る 特 記 事 項					
看護休暇取得実績		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 利用可能託児所 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無											
再 雇 用		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 勤務延長 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無											
住 宅（単身用）		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 住 宅（世帯用） <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無											
マイカー通 勤		<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 労働組合 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無											
会 社 の 特 長 PR 等													