

求 人 票

求人番号：

法人名称	
施設名称 (事業所名)	
施設種別	
所在地	
電話番号	
F A X	
代表者名	

就業場所 (同上の場合記入不要)

施設名	
所在地	〒 市 区 町 丁目 番 号

給与・賞与 (必要事項に○印)

基本給	～ 円
諸手当	1. 夜勤手当 円
	2. 調整手当 円
	3. その他手当 円
月収総計	約 円～
通勤手当	1. 全額 2. 無 3. 定額 (最高限度額 円まで)
昇給	円 程度
賞与	年 回 ヶ月分

採用人員	1. 若干名 2. ()名
採用年齢	1. 不問 2. ()歳程度まで
採用種別	1. 介護職員 2. その他
業務内容	
学歴	1. 専門学校卒 2. 短大卒以上 3. 大卒以上 4. 不問
採用予定日	1. 平成 年 月 日 2. その他
資格/免許	1. 介護福祉士 (本校生は3月末取得見込み)
	2. 普通自動車運転免許 (必要・あれば望ましい・不問)
	3. その他
勤務形態	1. 正職 2. 常勤 3. 常勤 (雇用期間が1年以内)
	4. 非常勤 (パート・アルバイト) 5. その他
通勤手段	1. 不問 2. 乗用車不可 3. バイク不可 4. その他
交替勤務	1. 有 2. 無 3. その他
勤務時間	平日 時 分 ～ 時 分
	土曜 時 分 ～ 時 分
	その他
夜勤	1. 有 (月 回程度) 2. 無
労働時間	週 時間
勤務日数	週 日勤務
休日	4週 日休
	年末年始 日、夏期休暇 日、その他
社会保険	1. 雇用 2. 労災 3. 健康 4. 厚生年金 5. その他
職員住宅	単身用 1. 有 2. 無 3. その他

施設等の特徴・PRなどを記入して下さい
就業場所までの略図 (最寄り駅、バス停からの道順)

職員数	名 内訳：男 名・女 名
開設年度	年 月
採用担当者 及び連絡先	職名 氏名
	連絡先電話番号 () -
選考日	1. 随時 (その都度試験日通知)
	2. 指定日 (月 日) (応募書類提出〆切 : 月 日)
	3. 未定 (後日通知)
選考方法	1. 面接 2. 筆記試験 3. 適正検査 4. その他
選考場所	1. 求人施設内 2. 法人事務局 3. その他
応募書類	1. 履歴書 2. 学校紹介書 3. 推薦書 4. 成績証明書
	5. 卒業見込証明書 (資格取得見込証明書)
	6. 健康診断書 7. その他
書類提出方法	1. 本人持参 2. 郵送 (本人・学校一括) 3. その他
採否通知	()日後 (1. 学校通知 2. 本人通知)

受付： H 年 月 日 担当者： 京都福祉専門学校