

# 求 人 票

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

## 就業場所

施設名	
所在地	〒
最寄駅	
電 話	

## 給与・賞与 (必要事項に○印)

基本給	円
資格手当	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	円
通勤手当	1. 全額 2. 無し 3. 定額 (最高 円まで)
昇 給	円程度
賞 与	年 回 ヶ月分

## 施設特徴・PR など

--

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. 介護福祉士 2. その他 ( )
業務内容	
学 歴	1. 専門学校/短大卒 2. 4年制大卒 3. 不問
採用予定日	1. 年 月 日 2. その他
資格 免許	1. 介護福祉士 (取得見込み含む)
	2. 普通自動車免許 (必要・望ましい・不要)
	3. その他 ( )
勤務形態	1. 正規職員 2. 常勤 3. 常勤(雇用期間1年以内) 4. 非常勤 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. 有り 2. 無し 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. 有り (月 回程度) 2. 無し
労働時間	週 時間 勤務日数 週 日
休 日	4週間 日休
	年末年始 日、夏季休暇 日、その他 日
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. 有り 2. 無し
職 員 数	名 (内訳：男 名・女 名)
開設年度	年 月
採用担当者	職 名 氏 名
及び連絡先	電話：
選考日	1. 随時 2. 指定日 ( 月 日) 3. 未定
	応募書類 提出締め切り： 月 日
選考方法	1. 面接 2. 筆記 3. 適正検査 4. 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 ( )
	提出方法
採否通知	選考後 日後 ( 1. 学校通知 2. 本人通知)