

求人申込書

晴陵リハビリテーション学院行き

ふりがな			ふりがな		
法人名			施設名		
本部所在地	〒 TEL		FAX		
書類提出先	〒 TEL		FAX		
代表者名 役職名					
事業内容					
人事担当者	氏名		TEL	部	課
設立	年	月	日	資本金	円
職員数	名(男 名・女 名)				
採用条件	採用職種	求人数	職務内容	勤務先	必要とする資格等
勤務条件等	初任給	基本給	手当	手当	計(税込)
	賞与(昨年度実績)	年 回	ヶ月	昇給(昨年度実績)	年 回 円(%)
	通勤費	全額	円まで	職員寮	有・無
	勤務時間			残業	月平均 時間
	休日			有給休暇	
福利厚生・その他					
採用試験	受付期間	月 日 ~ 月 日・ 随時			
	選考日	月 日・ 随時			
	選考方法			選考会場	
	採用年月日	年	月	日	採否発表・通知
備考					