

求人申込書（社会福祉施設用）

平成 年 月 日

求人先	ふりがな			厚生関係 <input type="checkbox"/> 健康保険 <input type="checkbox"/> 厚生年金 <input type="checkbox"/> 私学共済 <input type="checkbox"/> 労災保険 <input type="checkbox"/> その他 () 休日 <input type="checkbox"/> 日曜 <input type="checkbox"/> 祝祭日 <input type="checkbox"/> その他 ()		
	事業所名					
	所在地	〒	TEL ()		FAX ()	
	書類提出先	〒	設置区分 <input type="checkbox"/> 社会福祉法人 <input type="checkbox"/> 学校法人 <input type="checkbox"/> 医療法人 <input type="checkbox"/> 財団法人 <input type="checkbox"/> 宗教法人 <input type="checkbox"/> 個人			
	施設長名					
	人事担当者氏名			TEL ()		
採用条件	採用人員	<input type="checkbox"/> 介護福祉士 名 <input type="checkbox"/> 指導員 名 <input type="checkbox"/> 保育士 名 <input type="checkbox"/> 幼稚園教諭 名 <input type="checkbox"/> 他() 名	<input type="checkbox"/> 自由応募 <input type="checkbox"/> 学校推薦	賃金形態 <input type="checkbox"/> 月給 <input type="checkbox"/> 他 ()		
	雇用形態	<input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 常勤(正規以外) <input type="checkbox"/> 他 ()		短大卒 基本給	円	
	通勤条件	<input type="checkbox"/> 自宅通勤 <input type="checkbox"/> 自宅外通勤 <input type="checkbox"/> いずれでも可 <input type="checkbox"/> その他 ()		手当	円	
	事業所訪問	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 歓迎 <input type="checkbox"/> 不要		手当	円	
	勤務時間	平日 時 分 ~ 時 分 土曜 時 分 ~ 時 分 他()		手当	円	
				合計	円	
採用試験	応募締切日	<input type="checkbox"/> 平成 年 月 日まで <input type="checkbox"/> 随時受付 書類提出方法 (<input type="checkbox"/> 大学送付 <input type="checkbox"/> 本人持参 <input type="checkbox"/> 本人郵送 <input type="checkbox"/> いずれでも可)				
	選考日	<input type="checkbox"/> 平成 年 月 日(曜) <input type="checkbox"/> 別途通知 当日用意するもの ()				
	選考方法	<input type="checkbox"/> 書類選考 <input type="checkbox"/> 面接 <input type="checkbox"/> 筆記 (・専門・教養・常識・適性・作文) <input type="checkbox"/> 実技 (・ピアノ・他) <input type="checkbox"/> その他 ()		その他必要事項 (具体的に記述して下さい)		
	提出書類	<input type="checkbox"/> 履歴書 <input type="checkbox"/> 成績証明書 <input type="checkbox"/> 卒業見込証明書 <input type="checkbox"/> 介護福祉士資格取得見込 <input type="checkbox"/> 幼稚園教諭取得見込 <input type="checkbox"/> 保育士資格取得見込 <input type="checkbox"/> 健康診断書 <input type="checkbox"/> 学校推薦書 <input type="checkbox"/> その他 ()				
	結果の通知	平成 年 月 日頃 通知先 <input type="checkbox"/> 大学 <input type="checkbox"/> 本人 通知方法 <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> 文書				