

平成 年度求人票

				記入日		年	月	日
求人者	ふりがな			資本金	万円			
	事業所			設立年月日	明治		年	設置者
	所在地	〒 - 線 徒歩 分		大正	昭和		月	国立 公立 法人 個人
	代表者名	人事担当者	(役職) (氏名)	平成				
	書類提出先	〒 - TEL - -		従業員数	医師		名	
	診療科目				看護師		名	
病床数			理学療法士		名			
				作業療法士		名		
				言語聴覚士		名		
				その他		名		
				合計		名		
求人者	職種	求人数	勤務先		応募資格			
	理学療法士	名						
	資格(職種)		交通費	全額・一部		円迄		
	基本給	円	賞与	年回		円		
	手当	円	(前年度実績)					
	手当	円	昇給	年回		円		
	手当	円	(前年度実績)					
	手当	円	赴任旅費	全額支給・一部支給・無				
	計	円	被服貸与	有・無				
	試用期間	円	宿舎施設	可・否		住宅手当 円		
待遇	勤務時間	(平日) 時 分 ~ 時 分 : (土曜日) 時 分 ~ 時 分		(曜日) 時 分 ~ 時 分 : (交代制) 時 分 ~ 時 分				
	休日	日曜・祝日 曜日		厚生施設	有・無		労働組合	有・無
		週休2日制 有(月回)・無		加入保険等	健康・厚生・雇用・労災・財形			
		その他()			その他()			
選考方法	提出書類	履歴書・成績証明書・卒業見込証明書・健康診断書・写真()枚・()						
	書類締切日	随時・年 月 日 ()						
	選考日時	随時・年 月 日 ()						
	選考場所							
選考方法	筆記	有(専門・常識・作文)・無 面接: 有・無						
	検査	有(適正・身体)・無						
補足事項					受付印(学校)			