

受付年月日		令和 年度 求人票 ( 年 月採用)				ファイル番号	
ふりがな						設立年月日	
事業所名						病床数	
						総職員数	
代表者名						看護師 名 診療放射線技師 名 理学療法士 名 作業療法士 名	
所在地		〒				言語聴覚士 名 社会福祉士 名 精神保健福祉士 名 ほか 名 ( )	
						採用担当者 所属・職氏名	
書類提出先		〒				連絡先	
事業内容						TEL	
						E-mail	
ホームページ アドレス						職種等 区分	
						基本給	
採用 条件		職 種				手当	
						手当	
求人数		求人 形態		<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 補充 <input type="checkbox"/> 増員		給	
						合 計	
主な仕事 の 内 容						賞 与 (前年実績)	
						年 回・ ヶ月分	
必要な資格・免 許または能力						昇 給 (前年実績)	
						年 回・ %	
雇用期間		1 期間の定め 無 2 期間の定め 有 (令和 年 月 日~令和 年 月 日)				通 勤 費	
						全額・上限 円まで	
勤務予定地						寮の有無	
						有 ・ 無	
勤務時間		平日 : ~ : うち休憩時間 分 土曜 : ~ : うち休憩時間 分		加入 保険		雇用 労災 公災 健康 厚生 財形 退職金共済	
						退職金制度 有 ・ 無	
平均 残業時間		月平均 時 間		交代勤務		有 (2交・3交) 無	
応募方法		1 大学推薦 ( 月 日まで) 2 自由応募 ( 月 日まで, 随時 ) 3 推薦・自由併用				研 修 制 度	
						1 新入社員研修 ( ヶ月) 2 その他研修 ( )	
提出書類		1 履歴書 2 成績証明書 3 卒業見込証明書 4 その他 ( )				説 明 会	
						日時: 月 日 時~ 場所: 随時開催 ( 月迄)	
選考方法		1 書類選考 2 筆記 (SPI・一般常識・論作文・語学・専門) 3 適性検査 ( ) 4 面接 (個人・集団) 5 集団討論 6 その他 ( )				選 考 試 験	
						日時: 月 日 時~ 場所: 随時開催 ( 月迄)	
試用 期間		<input type="checkbox"/> 有 ( ) <input type="checkbox"/> 無		試用期間中の 労働条件		本学出身の在籍者	
						有 無	
補足事項 其他特記事項または学生へのアドバイス、御要望 (派遣労働者として雇用する場合はその旨を記入してください)						国家試験不合格時 <input type="checkbox"/> 採用 <input type="checkbox"/> 不採用 <input type="checkbox"/> 要相談 <input type="checkbox"/> 未定 <input type="checkbox"/> ( )	