

※

番号

※

業種番号

求人票申込書

受付 平成 年 月 日

求人先	フリガナ					創立	年	月	書 類 送 付 先	〒 -				
	事業所名					系列				1部上場 2部上場 非上場	TEL - - FAX - -			
	所在地	〒 - - TEL - -				株式					資 本 金 額	万円		
	URL	http://				従業員数	名			代表者名		TEL - - FAX - -		
	事業内容	Email:				内専門卒	名				採用 担当	部課 役職名		
					年内高卒	名								
採用条件	学部・学科	臨床工学科 臨床工学専攻科	社会福祉士科 (通学課程)・ 社会福祉士 (通信)科	精神保健福祉士 (通信)科	こども福祉学科 保育士(通信)科	その他 ()	計	前 年 度 採 用 実 績	初 任 給	基本給	円	円		
	人数							男 女 名 名		手当	円	円		
	職種 (業務内容具体的に)									その 他 の 条 件	手当	円	円	
	勤務時間	平日	時 分 ~ 時 分	土曜	時 分 ~ 時 分	年齢制限 有・無 (才以下)					住宅手当	円	円	
	休日	週休2日制 (完全・隔週・月 日)		既卒者 可・否			夜間部 可・否				計	円	円	
	フレックス	有・無		留学生 可・否			色弱 可・否				現行・見込 現行・見込			
	勤務予定地										通 勤 費		全額	円迄
	勤務予定日	年 月 日		加入保険等 健康・厚生・雇用・労災・その他 ()			寮				有・無	労働組合	有・無	
方法	筆記 () 面接 () その他 ()		貴社最寄り駅からの略図			携行品		提出物	書類一式 ・履歴書(写真 枚) ・成績証明書(含卒業見込) ・卒業見込証明書 ・健康診断証明書 ・エントリーシート					
会社×切日	1次 / 随時	2次		筆記具		応募方法		会社説明会 場所						
月 日	/ 時 分 / 時 分			印鑑		1. 自由応募 月 日 時 分 2. 学校推薦 月 日 時 分 3. インターネット 随時・事前TEL (要・不要)								
場 所														

〒533-0015 大阪市東淀川区大隅1-1-25

日本メディカル福祉専門学校

TEL 06-6329-6553

<http://www.nmf.ac.jp/>

FAX 06-6321-0861

Email info@kamei.ac.jp

※お願い ①※欄は記入しないで下さい。 ②会社案内等貴社の内容説明がありましたら二部以上お送りください。