**求　　人　　票**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 求　　　人　　　者 | フ リ ガ ナ |  | | | | | | | 理事長名 | | | |  | | | | | | |
| 法　人　名 |  | | | | | | |
| 所　在　地 | 〒　　　－  TEL　　　　　　　　　　FAX | | | | | | | 法人概要 | | | | 職員数　　　　　名 | | | | | | |
| フ リ ガ ナ |  | | | | | | | 事業所長名 | | | |  | | | | | | |
| 事業所名 |  | | | | | | |
| 所　在　地 | 〒　　　－  TEL　　　　　　　　　　FAX | | | | | | | 事業所概要 | | | | 種別 | | | | | | |
| 最寄駅　　　　線　　　　駅 徒歩　　　分 | | | | | | | 定　員　　　　　　名 | | | | | | |
| 採用形態 | □法人採用　□事業所採用　（☑してください） | | | | | | | 職員数　　　　　　名 | | | | | | |
| 求　　　人　　　条　　　件 | 職種 | 1. | | 2. | | | 採 用 担 当 者 | | | | | | 担当部署、役職名  ﾌﾘｶﾞﾅ  氏名 | | | | | | |
| 募集人員 | 名 | | 名 | | | 初　 任　 給 | | 職　　種 | | | | 1. | | | | 2. | | |
| 勤務予定地 |  | |  | | | 基 本 給 | | | | 円 | | | | 円 | | |
| 手　　当 | | | | 円 | | | | 円 | | |
| 勤務時間 | 1  時　 分～　 時　 分 | | 1  時　 分～　 時　 分 | | |  | | | | 円 | | | | 円 | | |
| 2  時　 分～　 時　 分 | | 2  時　 分～　 時　 分 | | | 計 | | | | 円 | | | | 円 | | |
| 3  時　 分～　 時　 分 | | 3  時　 分～　 時　 分 | | | 通勤費 | | | 全額 ・ 月額　　　　　　　円まで | | | | | | | | | |
| 夜勤 | 有　・　無 | | 有　・　無 | | | 賞　与 | | | 年　 回、計約　　ヵ月 | | | | | | 車通勤 | | | 可・不可 |
| 勤務形態 | 通勤・住み込み | | 通勤・住み込み | | | 退職金制度 | | | 有 ・ 無 | | | | | | | | | |
| 採用条件 | ・正規採用　・アルバイト採用　・その他（　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | 寮 | | 有 ・ 無 | |
| 休日 | 週休形態 | ・完全2日 ・月（　　）日・ その他（　　　） | | | | | | | | 年次有給休暇 | | | |  | | | | |
| 資　　　格 | | 1.保育士  2.介護福祉士  3.看護師  4.社会福祉主事任用資格 | | | （有・希望）  （有・希望）  （有・希望）  （有・希望） | | | 5.社会福祉士（受験資格）  6.介護職員初任者研修  7.自動車普通免許（　　　　　　）  8.その他　（　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | （有・希望）  （有・希望）  （有・希望）  （有・希望） | |
| 採　用　試　験 | 応募締切日 | 年　　月　　日（　　） | | | ・郵送　　・持参 | | | | | | | 提 出 書 類 | | 1.履歴書（写真貼付）  2.成績証明書  3.卒業見込証明書  4.健康診断書（　 ヵ月以内）  5.資格取得見込証明書  6.その他（　　　　　　 　） | | | | | |
| 試験日 | 年　　月　　日（　　） | | | 時　　　分 ～ | | | | | | |
| 試験会場 |  | | | | | | | | | |
| 選考方法 | ・書類審査・面接・筆記試験（一般教養・専門・作文・小論文）・適性検査  ・実技（ピアノ・歌・リズム・作品製作）・健康診断・実習　　　日間 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 合 否 決 定 | | 月　　　日または  日後 | | | | 入 職 日 | | | 年　　　月　　　日 | | | | | | | | | | |

（注）職種が3種類以上ある場合には別紙にてご記入して下さい。　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　南海福祉看護専門学校