

2020年度用 求人依頼票 (2020年4月採用)

年 月 日

| | | | | | | | |
|--------------|--|--|----------|---|-------------------------------------|---|---|
| 施設概要 | フリガナ | | | 所在地 | 〒 _____ 年 月 日 | | |
| | 施設名称 | | | TEL | | | |
| | 施設長(代表者) | 役職 | | FAX | | | |
| | 求人担当者 | 部署 | | URL | | | |
| | | | | E-mail | | | |
| | 設置主体 | <input type="checkbox"/> 国立・ <input type="checkbox"/> 県立・ <input type="checkbox"/> 医療法人・ <input type="checkbox"/> 株式会社・ <input type="checkbox"/> 有限会社・ <input type="checkbox"/> 合名・ <input type="checkbox"/> 合資・ <input type="checkbox"/> その他() | | | | | |
| | 設立年月日 | 年 | 月 | 日 | 年 | 商 | 円 |
| 事業内容 | | | | | | | |
| 職員数 | 義肢装具士 名 | | 製作技術者 名 | | その他の職員 名 | | |
| 採用試験 | 募集人数 | 名 | 出願書類受付期間 | 年 月 日 ~ 年 月 日 | | ※ 10月25日以降をご指定ください。 | |
| | | | 採用試験 | 年 月 日 | 合 否 通 知 | 年 月 日 | |
| | | | | ※ 11月1日以降をご指定ください。 | | ※ 本人宛に1週間以内を目処にご郵送ください。 | |
| | 出願書類 | <input type="checkbox"/> 履歴書・ <input type="checkbox"/> 卒業見込証明書・ <input type="checkbox"/> 成績証明書・ <input type="checkbox"/> 健康診断書・ <input type="checkbox"/> その他() | | | | | |
| | 試験内容 | | | | | | |
| | 採用職種名 | | | 勤務地 | | | |
| 採用希望校 | <input type="checkbox"/> いずれの養成校でも可 <input type="checkbox"/> 北海道ハイテクノロジー専門学校 <input type="checkbox"/> 北海道科学大学 <input type="checkbox"/> 新潟医療福祉大学 <input type="checkbox"/> 国立障害者リハビリテーションセンター学院 <input type="checkbox"/> 人間総合科学大学 <input type="checkbox"/> 西武学園医学技術専門学校 <input type="checkbox"/> 日本聴能言語福祉学院 <input type="checkbox"/> 神戸医療福祉専門学校三田校4年制 <input type="checkbox"/> 神戸医療福祉専門学校三田校3年制 <input type="checkbox"/> 広島国際大学 <input type="checkbox"/> 熊本総合医療リハビリテーション学院 | | | | | | |
| 採用条件 | 初任給 | 基本給 (円) | 賞与 | 採用年度 | | | |
| | | 手当 (円) | 与 | 勤務2年目以降 | | | |
| | | 手当 (円) | 昇給 | | | | |
| | | 手当 (円) | 退職金制度 | <input type="checkbox"/> 無・ <input type="checkbox"/> 有 | 試用期間 | <input type="checkbox"/> 有(労働条件同条件)・ <input type="checkbox"/> 無 | |
| | | その他 (円) | 備考 | | <input type="checkbox"/> 有(労働条件変更有) | 条件詳細 | |
| | 計 (円) | | | | | | |
| 加入保険等 | <input type="checkbox"/> 健康・ <input type="checkbox"/> 厚生・ <input type="checkbox"/> 雇用・ <input type="checkbox"/> 労災・ <input type="checkbox"/> その他() | | 労働組合 | <input type="checkbox"/> 無・ <input type="checkbox"/> 有: 名称 () | | | |
| 勤務時間 | 1週間の勤務時間 (時間) | | 休日 | <input type="checkbox"/> 日曜日・ <input type="checkbox"/> 祝日・ <input type="checkbox"/> (曜日) | | | |
| | 平日 | 時 分 ~ 時 分 | | その他 () | | | |
| | 土曜 | 時 分 ~ 時 分 | 休日 | 2019年度年間休日 (日) ※有給休暇は除く | | | |
| | その他 | 時 分 ~ 時 分 | | 有給休暇 初年度 日 最高(繰越日を除く) 日 | | | |
| 寮社宅等入居 | 男性 <input type="checkbox"/> 可・ <input type="checkbox"/> 否 | 女性 <input type="checkbox"/> 可・ <input type="checkbox"/> 否 | 入居費 | 世帯者用 | 円 | 独身者用 円 | |
| 外部学会参加研修制度及び | 対象学会・研修先等 | | | | | | |
| | 参加回数 | 年 回 | 経費負担 | <input type="checkbox"/> 公費負担・ <input type="checkbox"/> 個人負担・ <input type="checkbox"/> 公費一部負担 (円) | | | |
| 特記事項 | | | | | | | |