

求人申込票

愛媛県福祉人材センター

来所 FAX システム	求人票番号	受付年月日	受付
		平成 年 月 日	

抹消 区分	1. 紹介採用 2. 他機関採用 3. 充足 4. 取り下げ			
	抹消年月日	平成	年	月 日

※太線で囲まれた項目を記入してください。

職安登録	1.有・2.無	情報紙掲載	1.可・2.不可	インターネット 公開区分	1.事業所名非公開 2.完全公開	就業先	1.決まっている 2.候補地が複数あり、採用後に決定	事業所異動	1.有 2.無
------	---------	-------	----------	-----------------	---------------------	-----	-------------------------------	-------	------------

法人区分	1.社会福祉法人 2.医療法人 3.有限会社 4.株式会社 5.NPO法人 6.その他 ()			
法人設立 年月日	昭和・平成 年 月 日			
フリガナ				
法人等名				
法人代表者名				
フリガナ				
就業先 事業所等名				
事業所等 種別				
事業所等 所在地	〒 - (東予・中予・南予)			
T E L			F A X	

賃金 1	1.月給 2.日給 3.時給		
	円～ 円		
賃金 2	1.月給 2.日給 3.時給		
	円～ 円		
夜勤手当	円～ 円		
宿直手当	円～ 円		
通勤手当	1.全額 2.定額 (円)まで 3.無		
	通勤方法	1.公共可 2.自動車可	
	職員駐車場	1.有 2.無	
その他手当	手当 円 (%)		
	手当 円 (%)		
	手当 円 (%)		
	手当 円 (%)		
賞与	1.有 2.無		
昇給	1.有りうる (円～ 円) 2.無		
交代制勤務	1.有 2.無		
勤務時間	平日通常	時 分 ～ 時 分	
	平日早出	時 分 ～ 時 分	
	平日遅出	時 分 ～ 時 分	
	夜勤	時 分 ～ 時 分	
	その他 ()	時 分 ～ 時 分	
週労働時間	時間～ 時間		
時間外勤務	1.有 (概ね 時間) 2.無		
週勤務日数	週 (～ 日)		
夜勤	1.有 (月平均 ～ 回) 2.無		
宿直	1.有 (月平均 ～ 回) 2.無		
休日	1.完全週休2日 2.週休2日 3.週休1日 4.4週間単位である 5.1か月単位である 6.その他 ()		

募集職種	1.介護職員 2.生活相談員 3.生活指導員 4.生活支援員 5.児童相談員 6.職業・作業指導員 7.介護支援専門員 8.ホームヘルパー (生活援助 身体介護) 9.保育士 10.社会福祉協議会専門員 11.理学療法士 12.作業療法士 13.言語聴覚士 14.看護師 15.事務員 16.栄養士 17.調理員 18.施設長 19.管理者 20.その他 ()			
職務内容				
雇用形態	1.正職員 2.常勤 (正職員以外) 3.非常勤、パート			
雇用期間	1.定め無 (年 月 日～ 年 月 日)			
	2.定め有⇒ ()年契約・年度契約			
試用期間	1.有 2.無	更新	1.有 2.無	
募集人数	名			
資格	資格名		資格選択要件	
		必須・希望	このうちいずれか必須	
		必須・希望		
		必須・希望		
	必須・希望			
運転免許等 その他 資格		必須・希望	業務経験	1.不問 2.指定有 (必須・希望)
		必須・希望		
学歴	1.不問 2.指定有⇒	1.大卒以上 2.新卒不可 3.新卒のみ 4.高校卒以上		
募集区分	1.新卒・一般可 2.新卒不可 3.新卒のみ			
年齢	1.不問 2.指定有 (歳～ 歳)	年齢制限理由由		

(備考) この求人申込票は、当センターの行う無料職業紹介事業等を円滑に行うため、コンピュータで管理します。

(裏面につづく)

年次有給休暇	1.有()日 2.無	選考方法	1.面接 2.筆記試験 3.適性試験 4.実技選考 5.実習選考 6.書類選考 7.作文選考 8.その他()
社会保険	1.労災 2.雇用 3.健康 4.厚生年金 5.共済		
退職金制度	1.有 2.無 1.国 2.県退職共済 3.市町共済 4.独自	携行品	1.履歴書 2.資格証明書 3.職務経歴書 4.写真 5.印鑑 6.その他()
定年制	1.有()歳 2.無		
再雇用制	1.有 2.無	場 所	1.施設内 2.法人事務局 3.その他()
福利厚生センター加入	1.有 2.無	連絡担当者	役職名
インターネット応募方法	1.事前に担当者へ電話の上、応募用紙と履歴書を送付 2.応募用紙と履歴書を直接送付 3.電話連絡 インターネット完全公開の場合のみ記入		氏名
			電話番号
			FAX番号
			メールアドレス
事業所の電話対応時間	月 火 水 木 金 土 日 : ~ :		
募集期間	1.随時 2.有(年 月 日~ 年 月 日)	備考 (施設PRや求人内容の補足説明等を記入)	
採否決定	1.即決 2.後日(日後) / 1.電話 2.文書		
1次選考日	1.随時 2.指定有 年 月 日		

相 談 記 録		
相 談 日	相 談 担 当 者	相 談 内 容
平成 年 月 日		
平成 年 月 日		
平成 年 月 日		
平成 年 月 日		
平成 年 月 日		
平成 年 月 日		
平成 年 月 日		
平成 年 月 日		

紹 介 記 録			
求 職 者 名	採 否 結 果	連絡日	備 考
	採用・不採用(理由:辞退・不採用・他者決定・その他)	/	月 日 : ~面接
	採用・不採用(理由:辞退・不採用・他者決定・その他)	/	月 日 : ~面接
	採用・不採用(理由:辞退・不採用・他者決定・その他)	/	月 日 : ~面接
	採用・不採用(理由:辞退・不採用・他者決定・その他)	/	月 日 : ~面接
	採用・不採用(理由:辞退・不採用・他者決定・その他)	/	月 日 : ~面接
	採用・不採用(理由:辞退・不採用・他者決定・その他)	/	月 日 : ~面接
	採用・不採用(理由:辞退・不採用・他者決定・その他)	/	月 日 : ~面接