

求人票

入力日 年 月 日

求人管理番号	ふりがな					
	運営主体					
	担当部署		担当者		tel	
施設情報	雇用保険事業所 No.					
	ふりがな					
	施設名					
	所在地	〒				
	施設交通					
	施設開所日		施設従業員数	男性 名	女性 名	合計 名

就業に関する事項	求人職種					募集人数	名
	雇用形態	雇用期間	雇用期間の定め 無・有 有の場合 (～ 年 月 日) 更新 有・無・条件あり		試用期間	ヶ月	
	仕事の内容						
	資格						
	勤務時間	(早番)		(日勤)	(遅番)	(夜勤)	
		①		②		③	④
休憩時間(分)	①	②	③	④	時間外 月	時間程度 年間休日 日	

賃金に関する事項	基本給	時給	月額	円	交通費	実費支給(距離算定・上限あり)	
	手当	住宅手当		扶養手当	締切日	支払日	
	補助金	月額		その他手当	退職金		
	処遇改善	月額			備考		
	特定処遇	月額			備考		
	補助金	月額			備考		
	支給総額				備考		
	昇給	あり(年1回/昇給率1月あたり0.00%～2.00%)				備考	例)賞与支給条件 6か月に満たない者でも実績等を考慮し支給
	賞与	あり(年2回/昨年実績3.0か月)					
	加入保険	<input checked="" type="checkbox"/> 健康保険 <input checked="" type="checkbox"/> 厚生年金保険 <input checked="" type="checkbox"/> 雇用保険 <input checked="" type="checkbox"/> 労災保険 <input type="checkbox"/> その他[]					
その他福利厚生							

備考	・控除額 所得税 住民税 社会保険 住居費など 給与から控除する金額をお願いいたします。
----	--