

求人票

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	従業員数	合計	名	

就業に関する事項	求人職種				募集人数	
	業務内容	介護全般				
	雇用形態	<input type="checkbox"/> 正社員	契約期間	<input type="checkbox"/> 無期雇用		
		<input type="checkbox"/> 正社員以外		<input type="checkbox"/> 有期雇用	雇用期間	年 月 日～
	使用期間	<input type="checkbox"/> 有	年 月 日～	年 月 日	<input type="checkbox"/> 無	
	資格					
	勤務体系					
	勤務時間	①	②	③	④	
時間外		休憩時間		年間休日		

賃金に関する事項	給与			交通費			
				マイカー通勤	<input type="checkbox"/> 可	<input type="checkbox"/> 不可	
	その他手当			賃金締切日	毎月20日	賃金支払日	毎月末日
		昇給	<input type="checkbox"/> 有 ()	<input type="checkbox"/> 無	退職金	<input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無	
	賞与	<input type="checkbox"/> 有 ()	<input type="checkbox"/> 無				
	加入保険	<input type="checkbox"/> 健康保険	<input type="checkbox"/> 健康保険	<input type="checkbox"/> 厚生年金保険	<input type="checkbox"/> 雇用保険		
		<input type="checkbox"/> 労災保険	<input type="checkbox"/> その他 ()				
その他福利厚生							
受動喫煙対策	<input type="checkbox"/> 有 ()	<input type="checkbox"/> 無					

備考	求人受理年月日： 年 月 日
----	----------------