

求 人 票

事業所名 (フリガナ) _____

〒 _____

TEL _____ FAX _____

ホームページ _____
Eメール _____

会社の特長 _____

事業内容 _____

創 業 年 _____ 従業員 当事業所 _____ 人 入居可能住宅 _____

資本金 _____ 万円 (うち女性 _____ 人) 単身用 有 ・ 無 _____

企業全体 _____ 人 世帯用 有 ・ 無 _____

加入保険 雇用 労災 公災 健康 厚生 財形 _____ 利用可能な託児所 有 ・ 無 _____

退職金共済 加入 ・ 未加入 _____ マイカー通勤 可 ・ 不可 _____

退職金制度 有 ・ 無 (勤続 _____ 年以上) _____ 住宅 ・ 託児所 ・ マイカー通勤に関する特記事項 _____

企業年金 厚生年金基金 確定拠出年金 確定給付年金 _____

定年制 有 ・ 無 (一律 _____ 歳) ・ 再雇用 _____ 歳まで 育児休業取得実績 有 ・ 無 _____

勤務延長 有 ・ 無 _____ ・ 労働組合 有 ・ 無 _____ 介護休業取得実績 有 ・ 無 _____

選考方法 _____ 選考及び就業場所までの地図 (もよりの駅・バス停からの道順) _____

日時 _____

応募書類等 _____

採否決定 _____ 日後 _____

担当者 課係名 [_____]
役職名 [_____]
氏 名 [_____]
連絡先 TEL _____ 内線 _____

求人職種 _____

年齢 _____ 不問 _____ 歳 ~ _____ 歳 [例外理由] _____

就業場 所 (_____) 線 (_____) 駅・バス停から徒歩 (_____) 分

転勤の可能性 有 ・ 無 _____ [転勤範囲: _____]

受動喫煙対策 あり (受動喫煙対策の内容: 屋内禁煙 喫煙室設置) なし (喫煙可) その他 _____

特記事項 _____

仕 事 内 容 変更範囲: _____

学 歴 (履修科目) _____

必 経 要 験 な 等 _____

免 許 資 格 _____

就業規則 _____

賃金形態 月給、日給、時給、年俸制、その他 _____ 円 ~ _____ 円

日給・時給 _____ 円

・年俸の額 _____ 円

その他の場合 (_____) _____ 円

a 基本給 (月額換算・平均労働日数 _____ 日) _____ 円

b 定 額 的 に 支 払 わ れ る 手 当 _____ 円

c その他の手当等付記事項 _____ 円

家族手当 _____ 円

配偶者 _____ 円

長 子 _____ 円

2 子 以 後 _____ 円

毎月の賃金(税込) _____ 円

a+b _____ 円

昇給 (ベースアップ込みの前年度実績) _____ 円 ~ _____ 円/月

賞与 (前年度実績) 年 _____ 回 計 _____ 月分 _____ 万円 ~ _____ 万円

前年度支給なし

通勤手当 _____ 円

・全額支給 _____ 円まで

・実費(上限あり) 毎月 _____ 円まで

固定残業代を支払う場合の詳細 _____

備考 _____

採用人数 _____ 人

雇用形態 正社員 パート(アルバイト含む) 契約社員 常用型派遣 登録型派遣 紹介予定派遣 その他 (_____)

雇用期間 定めなし・定めあり (4か月以上) ・定めあり (4か月未満) _____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 年 _____ 月 _____ 日

又は _____ 年 _____ 月 _____ 日

契約更新の可能性 あり (原則更新・条件付きで更新あり) ・なし _____ 契約更新の条件 _____

試用期間 有 (_____ か月) ・ 無 [_____]

訓練科目 _____ 科

(_____ 年 _____ 月修了生・既修了生)

就 業 時 間 ① _____ 時 _____ 分 ~ _____ 時 _____ 分

② _____ 時 _____ 分 ~ _____ 時 _____ 分

③ _____ 時 _____ 分 ~ _____ 時 _____ 分

交替制 有 ・ 無 裁量労働制 有 ・ 無 36協定における特別条項 有 ・ 無

時間外月平均 _____ 時間 休憩時間 _____ 分

休 日 土 ・ 日 ・ 祝 ・ 他 _____ 就業時間の特記事項 及び休日、週休二日制その他の場合 _____

週 二 日 休 休 制 毎 週 ・ 隔 週 ・ な し そ の 他 (_____) _____

年 間 休 日 数 _____ 日

昇給 (ベースアップ込みの前年度実績) _____ 円 ~ _____ 円/月

賞与 (前年度実績) 年 _____ 回 計 _____ 月分 _____ 万円 ~ _____ 万円

前年度支給なし

通勤手当 _____ 円

・全額支給 _____ 円まで

・実費(上限あり) 毎月 _____ 円まで

受 付 印

(記入上の注意) 事業所番号は必ず記入してください。なお、不明の場合は係員にご相談ください。また※欄は記入しないでください。