

# 求人申込書

令和 年 月 日

事業所名					TEL:		
					FAX:		
					Email:		
所在地	〒						
就業場所							
職種名・内容	<職種>						
	<内容>						
学歴 必要な経験 必要な資格	<学歴>			<雇用形態>			
	<経験>			<資格>			
雇用期間	無期 有期( ~ )	求人の有効期間	令和 年 月 日	求人	数	人	
就業時間	時 分 ~ 時 分		<休憩> 分				
	交代勤務	□ 有 □ 無	①	:	~	:	<休憩> 分
			②	:	~	:	<休憩> 分
			③	:	~	:	<休憩> 分
			④	:	~	:	<休憩> 分
時間外労働	□ 有 □ 無	<有の場合> 1ヶ月 月平均 時間 休憩時間 分					
休日等	加入保険等		<input type="checkbox"/> 健康保険 <input type="checkbox"/> 厚生年金 <input type="checkbox"/> 労災保険 <input type="checkbox"/> 雇用保険 <input type="checkbox"/> 国民健康保険組合 <input type="checkbox"/> 財形 <input type="checkbox"/> 退職金共済 <input type="checkbox"/> 退職金制度				
賃金	□ 月給 円 □ 日給 円 □ 時給 円 □ その他の場合【 】						
	賃金締切日 日		賃金支払日 日				
定額的に支払われる手当	手当 円	手当 円	手当 円	手当 円	手当 円		
通勤手当	□ 有 □ 無 有の場合 実費(□上限あり □ 上限なし) 毎月 円まで マイカー通勤の可否 □ 可 □ 否						
諸手当・賞与	□ 有 □ 無		<有の場合> □ 諸手当 円 □ 賞与【前年度実績】 円				
昇給に関する事項	□ 有 □ 無 有の場合 ベースアップ込みの前年度実績 月あたり 円~ 円/月 又は %~ %						
試用期間	□ 有 □ 無 有の場合の労働条件の内容						
受動喫煙防止に向けた取組							
育児休業取得実績	□ 有 □ 無		介護休業取得実績 □ 有 □ 無		看護休暇取得実績 □ 有 □ 無		
・定年制	□ 有 ( 歳) □ 無		・勤務延長 □ 有 ( 歳) □ 無		・再雇用 □ 有 ( 歳) □ 無		
当センターHPへの求人情報の掲載	□ 公開可 □ 事業所名以外公開可 □ 公開不可						