

求 人 票 (企業・福祉施設)

求人先	フリガナ				業 種 事業内容		
	社 名						
	代 表 者	役職	氏名		系 列		
	所 在 地	〒	-				設 立
		TEL	()		資 本 金		
		FAX	()				
URL				年 商			
書 類 送 付 先	〒	-		株 式	1部上場・2部上場・非上場		
	TEL	()			従業員数	男	名 計
	FAX	()		女		名	名
採 用 者 担 当 者	所属	フリガナ		勤務予定地			
	役職	氏名					
採 用 条 件	求 人 数	名 正社員 ・ 契約社員				基 本 給	円
		正規採用の場合の試用期間： ヶ月 ・ なし				手 当	円
	職 種					手 当	円
						合 計	円
						通 勤 手 当	全額 円迄
勤 務 時 間	平 日	時 分	～	時 分	賞 与	年 回 年間 ヶ月	
	土曜日	時 分	～	時 分			
休 日 有給休暇	週休2日制 (完全・月回) その他 () 初年度 年間 () 日				加入保険等	健康保険・厚生年金・労災保険 雇用保険・その他 ()	
採 用 試 験	応募方法	学校推薦	逆推薦	自由応募	本学卒業生	無 ・ 有 _____ 名	
	提出書類	<input type="checkbox"/> 履歴書 <input type="checkbox"/> 卒業見込証明書 <input type="checkbox"/> 成績証明書 <input type="checkbox"/> 健康診断書 <input type="checkbox"/> 推薦書 <input type="checkbox"/> その他 ()					
	選考方法	<input type="checkbox"/> 筆記 : <input type="checkbox"/> 一般常識 <input type="checkbox"/> 適性検査 <input type="checkbox"/> 作文 <input type="checkbox"/> 専門 <input type="checkbox"/> 面接 : <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 集団 <input type="checkbox"/> その他 :				補足事項・備考	
	書類締切	月 日 <input type="checkbox"/> 郵送 (必着 ・ 消印有効) <input type="checkbox"/> 持参 <input type="checkbox"/> 郵送、持参いずれも可					
	会社説明会	月 日 ・ 随時 場所 :					
	試験日	月 日 ・ 随時 場所 :					
	携行品	<input type="checkbox"/> 履歴書 <input type="checkbox"/> 筆記用具 <input type="checkbox"/> 印鑑 <input type="checkbox"/> その他 ()					
	可否発表	試験終了約 日後 → 本人通知・大学通知・両方通知					
	事業所 最寄駅	線 駅 出口 徒歩 分					
*受付番号	*受付日		*分類				

甲子園短期大学

学生支援室 TEL 0798(67)8954 (直通)
FAX 0798(67)9101

*印欄は記入しないでください。