

求人申込票

受付番号	受付日
	平成 年 月 日

事	ふりがな			(役 職)		
	名 称			ふりがな		
業	所在地	〒		TEL		
	出願書類提出先	〒		FAX		
所	求人担当	部 署		担 当 者		
	経営母体	国 都道府県 市町村 法人 その他 ()		設 立 日	明・大・昭・平 年 月 日	
の	施設種別	病院 診療所 老健 福祉施設 その他 ()		病 床 数	床	
	リハビリテーション施設基準			看 護 体 制		
概	主要医療器					
	診療科目	内、精、神、呼、消、胃、循、小、外、整、形、脳、皮、泌、肛、産婦、眼、耳鼻、リハ、放射、歯、麻、その他()				
要	理念					
	運営方針など					
員	数	医師	名	看護師	名	
		保健師	名	助産師	名	
		理学療法士	名	作業療法士	名	
		言語聴覚士	名	言語聴覚士	名	
		診療放射線技師	名	診療放射線技師	名	
採	用	准看護師	名	看護助手	名	
		ソーシャルワーカー	名	児童指導員	名	
		生活指導員	名	介護職員	名	
		保育士	名	事務職員	名	
		視能訓練士	名		名	
件	募集職種	募集人員				
		就業体制	平日のみ・土曜出勤あり・日祝出勤あり 3交替勤務・2交替勤務・深夜勤あり 宿日直あり・他()		就業時間	()時()分から ()時()分まで 実働()時間()分
	採用対象資格・職種	休日	週休2日・4週6休・他()		特別休暇	年間()日
		理学療法士(本校)	年間休日数	日	有給休暇	年間()日まで
	待遇	初任給()年度	職種	の	区	別
			基本給	()円	手当	()円
			()円	手当	()円	円
			()円	手当	()円	円
			合計	円		円
	賞与	回/年	カ月/年	昇給	年 % (年度実績)	
	退職金制度			通勤費	全額・円まで	
	加入保険	健康・厚生・労災・雇用		住宅	有()・無	
	給食	有()・無		ユニフォーム	有()・無	
	既卒採用	可・不可 職種()		国家試験不合格の場合の身分		
	研修制度					
選	応募方法	学校推薦・自由応募・その他()	受付期間	月 日 ~ 月 日・随時		
	提出書類	1. 履歴書・自己紹介書 2. 成績証明書 3. 卒業見込証明書 4. 健康診断書 5. 推薦書 6. その他()				
	内容	筆記	あり(英語・常識・教養・専門・作文・論文・その他)・なし			
面接		あり(個別・集団・その他)・なし				
日	日時	1次 / () 時 分 ・ 2次 / () 時 分 ・ 随時				
	場所	交通機関	線	駅よりバス・徒歩 分		
備考						

