

2020年度

## 求 人 票

受付番号

パンフレット 有・無

|                   |                                                                  |                                                                                                           |              |             |             |             |            |                                |                                                                                          |     |        |                  |
|-------------------|------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-------------|-------------|-------------|------------|--------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------|------------------|
| 求人先概要             | 事業者名                                                             | (フリガナ)                                                                                                    |              |             |             |             |            |                                |                                                                                          |     |        |                  |
|                   | 所在地                                                              | 〒                                                                                                         |              |             |             |             | TEL        |                                | FAX                                                                                      |     |        |                  |
|                   |                                                                  | URL                                                                                                       |              |             |             |             | 交通機関       |                                | 線<br>駅より<br>バス 分 / 徒歩 分                                                                  |     |        |                  |
|                   | 事業内容                                                             |                                                                                                           |              |             |             |             | 代 表 者      |                                | (所属・役職)                                                                                  |     |        |                  |
|                   |                                                                  |                                                                                                           |              |             |             |             | 採 用<br>担当者 |                                |                                                                                          |     |        |                  |
|                   | 設 立                                                              |                                                                                                           |              | 資本金         |             |             |            | 応募書類<br>提出先<br>〒<br>TEL<br>FAX |                                                                                          |     |        |                  |
|                   | 診療科目                                                             |                                                                                                           |              |             |             |             |            |                                |                                                                                          |     |        |                  |
| 病床数<br>(病院等)      |                                                                  |                                                                                                           | 定 員<br>(施設等) |             |             |             |            |                                |                                                                                          |     |        |                  |
| 職員数               | 名 (男 名、女 名)                                                      |                                                                                                           |              |             |             |             |            |                                |                                                                                          |     |        |                  |
| 採用・勤務条件           | 求人学科<br>及び<br>必要資格                                               | 1. 作業療法学科(作業療法士)<br>2. 理学療法学科(理学療法士)<br>3. 言語聴覚学科(言語聴覚士)<br>4. 介護福祉学科(介護福祉士)<br>5. 看護学科(看護師)<br>6. その他( ) |              |             |             |             | 初任給        |                                | 基 本 給                                                                                    |     |        | 円                |
|                   |                                                                  |                                                                                                           |              |             |             |             |            |                                | 手 当                                                                                      |     |        | 円                |
|                   |                                                                  |                                                                                                           |              |             |             |             |            |                                | 手 当                                                                                      |     |        | 円                |
|                   |                                                                  |                                                                                                           |              |             |             |             |            |                                | 手 当                                                                                      |     |        | 円                |
|                   |                                                                  |                                                                                                           |              |             |             |             |            |                                |                                                                                          |     |        | 円                |
|                   | 職務内容                                                             |                                                                                                           |              |             |             |             |            |                                | 合 計                                                                                      |     |        | 円                |
|                   | 求人数                                                              | 名                                                                                                         | 勤務地          |             |             |             | 賞 与        |                                | 年 回                                                                                      | ヶ月  | (前年実績) |                  |
|                   | 勤務時間<br>(シフト制)                                                   | ～ 時 分                                                                                                     | 1. 時 分～ 時 分  | 2. 時 分～ 時 分 | 3. 時 分～ 時 分 | 4. 時 分～ 時 分 | 昇 給        |                                | 年 回                                                                                      | %・円 | (前年実績) |                  |
|                   |                                                                  |                                                                                                           | 通勤費          |             |             |             |            | 1. 全額 2. 支給制限有( 円迄)            |                                                                                          |     |        |                  |
|                   | 所定労働時間を<br>超える労働の有無                                              | 1. 有( 月平均 時間 ) 2. 無                                                                                       |              |             |             |             | 福利厚生       |                                | 1. 健康保険 2. 厚生年金 3. 雇用保険<br>4. 労災補償 5. 退職金制度 6. 財形貯蓄<br>7. その他( )                         |     |        |                  |
| 休 日               | 1. 土曜・日曜・祝日・( )曜 2. シフト制<br>3. その他( ) 年間休日 日<br>有給休暇: 初年度 日、最高 日 |                                                                                                           |              |             |             |             |            |                                |                                                                                          |     |        |                  |
| 労働契約の期間に<br>関する定め | 1. 無 2. 有( )                                                     |                                                                                                           |              |             |             | 職員寮         |            |                                |                                                                                          |     |        | 1. 有( 男・女 ) 2. 無 |
| 応募・選考要項           | 説明会                                                              | 日時 月 日 時 分<br>場所                                                                                          |              |             |             |             | 選考方法       |                                | 1. 書類選考 2. 面接( 個別・集団・他 )<br>3. 筆記( 一般常識・専門・語学・他 )<br>4. 適性検査 5. 論作文 6. 健康診断<br>7. その他( ) |     |        |                  |
|                   | 施設訪問                                                             | 1. 可(予約: 要・不要 ) 2. 否                                                                                      |              |             |             |             |            |                                |                                                                                          |     |        |                  |
|                   | 応募期間                                                             | 1. 随時<br>2. 月 日～ 月 日まで                                                                                    |              |             |             |             |            |                                |                                                                                          |     |        |                  |
|                   | 採用試験<br>及び<br>試験会場                                               | 1. 随時<br>2. 月 日 時 分<br>会場                                                                                 |              |             |             |             | 応募書類       |                                | 1. 履歴書(写真貼付済) 2. 成績証明書<br>3. 卒業見込証明書 4. 健康診断書<br>5. その他( )                               |     |        |                  |
|                   | 採否通知                                                             | 試験終了後 日以内に<br>( 郵送・電話 ) にて( 本人・学校 ) へ通知                                                                   |              |             |             |             | 応募方法       |                                | 1. 本人( 郵送・持参 )<br>2. 学校で取りまとめて( 郵送・持参 )<br>3. その他( )                                     |     |        |                  |
| 備 考               |                                                                  |                                                                                                           |              |             |             |             |            |                                |                                                                                          |     |        |                  |

(お願い)

1. 該当箇所には○印を付けてください。  
 2. 複数の学科に求人进行いただく場合は、本紙コピーの上、ご記入ください。

学校法人 青丹学園  
 関西学研医療福祉学院

※受付印