

令和5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			
		URL _____		FAX			
	事業内容	代表者					
		採用担当者		(所属・役職)			
	設立	資本金					
	診療科目						
病床数 (病院等)	定員 (施設等)		応募書類提出先	〒			
職員数	名 (男 名、女 名)		TEL	FAX			
採用・勤務条件	求人学科及び必要資格	1. 作業療法学科(作業療法士) 2. 理学療法学科(理学療法士) 3. 言語聴覚学科(言語聴覚士) 4. 介護福祉学科(介護福祉士) 5. 看護学科(看護師) 6. その他()			初任給	基本給 円	
	職務内容				手当	円	
	求人数	名	勤務地		手当	円	
	勤務時間 (シフト制)	～ 時 分	1. 時 分～ 時 分	2. 時 分～ 時 分	手当	円	
		～ 時 分	3. 時 分～ 時 分	4. 時 分～ 時 分	手当	円	
	所定労働時間を 超える労働の有無	1. 有(月平均 時間) 2. 無			合計	円	
	休日	1. 土曜・日曜・祝日・()曜 2. シフト制 3. その他() 年間休日 日 有給休暇: 初年度 日、最高 日			賞与	年 回 ヶ月 (前年実績)	
	労働契約の期間に 関する定め	1. 無 2. 有()			昇給	年 回 %・円 (前年実績)	
	応募・選考要項	説明会	日時 月 日 時 分		選考方法	1. 書類選考 2. 面接(個別・集団・他) 3. 筆記(一般常識・専門・語学・他) 4. 適性検査 5. 論作文 6. 健康診断 7. その他()	
		施設訪問	1. 可(予約: 要・不要) 2. 否			応募書類	1. 履歴書(写真貼付済) 2. 成績証明書 3. 卒業見込証明書 4. 健康診断書 5. その他()
応募期間		1. 随時 2. 月 日～ 月 日まで		応募方法	1. 本人(郵送・持参) 2. 学校で取りまとめて(郵送・持参) 3. その他()		
採用試験 及び 試験会場		1. 随時 2. 月 日 時 分 会場					
採否通知		試験終了後 日以内に (郵送・電話)にて(本人・学校)へ通知					
備考							

(お願い)

1. 該当箇所には○印を付けてください。
2. 複数の学科に求人をいただく場合は、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