

求人票

求人者	ふりがな														
	病院・施設名														
	所在地	(〒 - )		線		駅		徒歩		分		連絡先電話・FAX			
												電話( )			
	書類提出先	(〒 - )										FAX( )			
施設概要											氏名				
											在職職員数				
											理学療法士 / 名				
												作業療法士 / 名			
求人数等	(職種)	理学療法士				(職務内容)					(求人数)	名			
	(雇用期間の定め)	無・有 ( )													
求人数等	(職種)	作業療法士				(職務内容)					(求人数)	名			
	(雇用期間の定め)	無・有 ( )													
勤務条件	賃金	基本給	円		勤務時間	交代制 有・無		賞与	年 回・約 月		昇給	年 回・円			
		手当	円			時 分 ~ 時 分			(うち定期昇給分 円)						
		手当	円			時 分 ~ 時 分			交通費 全額・円まで						
		手当	円			休憩時間 分			宿舍施設 入寮可・不可						
		計(税込)	円			変形労働時間制 有・無			労働組合 有・無						
	休日	日曜・祝日・土曜 曜日・月 回				残業 月平均 時間		加入保険等		健康・厚生・雇用・労災 財形・その他( )					
	週休2日制 有[完全・その他( )]・無														
応募・選考要領	説明会	日時		場所		選考	日時		月 日 時 分						
	応募書類	履歴書・卒業見込証明書・成績証明書					日時		月 日 時 分						
		健康診断書					場所		月 日 以降随時						
	受付期間	月 日 ~ 月 日					場所								
	月 日 以降随時														
選考方法	筆記	有(専門・常識・英語・作文・ )・無													
	面接	有・無		検査	適性・その他( )				前年度卒業者応募 可・不可						
補足事項															