

求 人 票

求 人 者	ふりがな				設立	年 月 日			
	医療機関 施設名				代表者名 院長名 施設長名				
	職員数	病床数	床 職員数	名 (男子 名 女子 名)					
	所在地	〒 - TEL - -							
	願書提出先	〒 - TEL - -			人事担当者 職名・氏名				
診療科目等									
勤 務 条 件	採用 予定 数等	職 種	年 齢	求 人 数	労働契約期間	職 務 内 容			
		作業療法士	歳 ~ 歳	人					
		理学療法士	歳 ~ 歳	人					
		救急救命士	歳 ~ 歳	人					
	看護師	歳 ~ 歳	人						
	給 与 関 係	項目 \ 職種	作業療法士・理学療法士・救急救命士・看護師		勤 務 時 間	： ~ ：	賞 与	年 回 ヶ月	
		基本給	円			： ~ ：	昇 給	年 回	
		手当	円			(休憩時間 分)	交通費		
		手当	円			時間外勤務 有・無	保 険 等	健康・厚生・雇用・労災	
		手当	円			変形労働時間制 有・無		その他()	
計(税込)		円		休 日		日曜・祝日・()曜日	宿 舎 等	寮[有・無](円)	
試用期間中賃金	円		週休2日制 有・無		住宅手当 円				
勤 務 先									
応 募 ・ 選 考	説明会	令和 年 月 日 時 分 ~ 場所：							
	提出書類	①履歴書 ②卒業見込証明書 ③成績証明書 ④健康診断書 ⑤その他()							
	受付期間	① 令和 年 月 日() ~ ②随時 令和 年 月 日()まで							
	選考日	①別途通知 ②令和 年 月 日()以降随時 ③令和 年 月 日() 時 分 ~				選考場所：			
	選考方法	①筆記 無・有(専門・作文・一般常識・その他[])) ②面接 無・有(個人・集団・その他[])) ③その他					※ 受 付 印		
補足事項									