

北海道千歳リハビリテーション大学 求人票

整理番号: \_\_\_\_\_ 号  
 受付日: \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

求人者	フリガナ												
	企業名 (病院名)												
	代表者名												
	求人者の 所在地	〒											
		電話					FAX						
		担当者											
		URL											
	E-mail												
	設立年月	年	月	資本金	万円	上場	1部	2部	非上場	店頭			
	支社数	所	営業所数	所	主な支社所在地								
従業員数	男	人	女	人	計	人	内本学卒者	男	人	女	人	計	人
事業内容	※病院の場合												
	病床数		床										
	在PT数		人										
	在OT数		人										
	診療科名:												

募集内容	求人数	名			職種				
	応募方法	・自由応募 ・推薦応募			職務内容				
	申込方法	・郵送 ・持参 その他( )							
	応募資格	・無し ・有( )			勤務予定地				
	提出書類	・履歴書 ・卒業(見込)証明書 ・成績証明書 ・推薦書 ・健康診断書 ・その他( )							
	受付期間	・ _____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 年 _____ 月 _____ 日							・随時
	選考方法	・書類選考 ・筆記試験 ・面接 ・適正検査 ・その他( )							
選考日時	・ _____ 年 _____ 月 _____ 日 午前・午後			時	分	選考場所			

採用条件 (確定・現行・昨年実績)	賃金形態	・月給	・( )	加入保健等	・健康 ・厚生 ・雇用 ・労災 ・財形 ・その他( )			
	基本給	円		労働組合	・有 ・無			
	手当	円		社員寮	・有(入寮可 不可) ・無			
	手当	円		昇給	年: _____ 回			
	手当	円		賞与	年: _____ 回 約 _____ 月分			
	合計金額	円		交通費	・全額 ・( )円まで			
	雇用形態	・正社員 ・正社員以外(・契約社員 ・ )						
	雇用期間	・雇用期間の定め無し ・定め有り( _____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 年 _____ 月 _____ 日)						
	試用期間	・有( _____ 月間) ・無		その他				
	勤務時間	交代制		・有( )交代制		内容( )		
時 分 ~ 時 分		休日		・日曜日 ・土曜日 ・祝日 ・ _____ 曜日 ・月 回				
休憩時間		分		・週休 _____ 日制 ・( )				
残業		月平均		時間		定年制		・有( _____ 歳) ・無
受動喫煙を防止するための措置および特記事項								
・敷地内禁煙 ・敷地内に特定屋外喫煙場所設置 ・屋内喫煙場所設置 ・その他( )								

補足記載欄								
-------	--	--	--	--	--	--	--	--