

受付

求人受付番号

※産業分類

※職業分類

求 人 票

① 求 人 者	事業所名 (または氏名)	(ふりがな) 代表社名 事業所番号( )					印				
	所在地	〒( ) TEL ( ) ( )線( )駅・バス停から徒歩( )分									
	営 業 品 目 事 業 内 容										
	資本金	万円	創業	設立	明・大・昭・平	年					
	従業員数 (常用)	当事業所	人	(うち女子	人)	企業全体	人	(うち女子	人)		
② 福 利 厚 生 等	加入保険等	雇用・労災・健康・厚生・退職共済 財形・企業									
	定 年 制	有( 歳)・無 退職金制度 有・無									
	宿 舎	単身用(有・無)、入居(可・否)、駐車場(有・無) 1室 人・勤務先まで 分 世帯用(有・無)、入居可(有・無)、駐車場(有・無) 1室 人・勤務先まで 分									
	社 員 食 堂	平日 有(朝 昼 夜)無 、休日 有(朝 昼 夜)無									
③ 就 業 時 間 休 日 等	就 業 時 間	平 日 午前 時 分 ~ 午後 時 分 土 曜 日 午前 時 分 ~ 午後 時 分									
	交 代 制	① 時 分 ~ 時 分 有 ・ 無 ② 時 分 ~ 時 分 ③ 時 分 ~ 時 分									
	休 日	日曜・祝日・夏休( )日・年末年始( )日									
	週休2日制	(完全・隔週・4週5休) 無 ・ その他( )									
	有 給 休 暇	就職の年( )日・2年目( )日・最高( )年目( )日									
	時 間 外	有 (月平均( )日位で( )時間位)・無									
	雇 用 形 態	正 社 員 ・ そ の 他									
	賃 金 形 態	月 給 制 ・ 日 給 月 給 制 ・ 日 給 制 ・ 時 間 給 制									
④ 賃 金 等	支 給 内 訳	基 本 給		円		控 除 内 容	税 金		円		
		(日給のとき)		円)			社会保険等		円		
		定額的な手当	手当		円		宿 舎 費		円		
			手当		円		食 費		円		
			手当		円		そ の 他		円		
		他の手当	手当		円				円		
			手当		円				円		
	(A)				(B)						
	計		円		計		円				
	(C) = (A) - (B)						賃金支給日 毎月 日				
手 取 額 約 円						賞与	(前年度実績)1年目 万円				
定期昇給 (前年度実績) 円							2年目以降平均 ヶ月分				
⑤求人職 種					⑥求 人 数		人		通勤 人		
							寄宿 人		不問 人		
	⑦求人希 望科名		自動車システム科		⑧必要免 許・資格						
	⑨勤務地		〒( ) TEL ( ) ( )線( )駅・バス停から徒歩( )分								
⑩入社後 の職務内 容		※具体的に記載してください (勤務地外への研修及び派遣がある場合は( )日程度予定)									
⑪応募・選 考	受付期間	月 日 ~ 月 日		書類提出先							
	応募書類	履 歴 書 成 績 証 明 書 修 了 見 込 証 明 書 健 康 診 断 書 そ の 他 ( )									
	選考月日	年 月 日		選考場所							
	選考方法	学 科 試 験 (試験科目 ) 面 接 試 験 そ の 他 ( )									
採否決定		即 決 ( )日後		選考旅費		有 ・ 無					
⑫入社日		入社予定日 年 月 日		赴任旅費		有 ・ 無					
⑬補足事項		(事業所の特色、労働条件・福利厚生施設等) _____ _____ ( 労 働 組 合 有 ・ 無 )									
⑭採用担当者		役職名									
		氏 名									
		Tel ( )									
		Fax ( )									
E-mail											
※ 1 該当の項目に○印又は、必要事項をご記入下さい。 2 会社案内、募集要項等ありましたら、2部送付してください。 3 必ず貴社印を捺印してください。											
<div>岩手県立千厩高等技術専門校</div> <div>〒029-0803 岩手県一関市千厩町千厩字神の田60番地1</div> <div>電話 0191-52-2125 FAX 0191-53-2598</div> <div>科名 自動車システム科 (高卒2年、2級自動車整備士コース)</div>											