求人票

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **求人者** | フリガナ |  | | | | | フリガナ | | |  | | |
| 法人名 |  | | | | | 代表者 | | |  | | |
| フリガナ |  | | | | | 採用担当者・連絡先 | | | | | |
| 事業所名 |  | | | | | Tel | |  | | | |
| Fax | |  | | | |
| 所在地 | （〒　　　　―　　　　　） | | | | | eメール | |  | | | |
| ホームページ | |  | | | |
| 担当者 | |  | | | |
| 事業内容 |  | | | | | | | | | | |
| 診療科目 |  | | | | | | | | | | 病床数 |
|  |
| **求人数・勤務条件** | 求人数 | 理学療法士 | 名 | |  | | | | | |  | |
| 勤務内容 |  | | | | | | | | | | |
| 勤務先 |  | | | | | | | | | | |
| 勤務時間 | 平　日　　　　時　　　分　～　　　　時　　　　分  土曜日　　　　時　　　分　～　　　　時　　　　分 | | 本　給 | |  | | | | | | |
| 休　日 |  | | その他手当 | |  | | | | | | |
|  | | | | | | |
| その他 |  | |  | | | | | | |
| 加入保険 | 健康・厚生・雇用・労災・財形・その他（　　　　　） | | | | 賞与 | | 年　　　　回　　　　　ヶ月分 | | | | |
|  |  | | | | 昇給 | | 年　　　　　回 | | | | |
| **募集事項** | 受付期間 | 令和　　　　年　　　月　　　日　～　　令和　　　　年　　　月　　　日 | | | | | | | | | | |
| 選考日時 |  | | | | | | | | | | |
| 選考場所 |  | | | | | | | | | | |
| 選考方法 | 書類選考・筆記・面接・健康診断・その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | |
| 応募書類 | 履歴書・成績証明書・卒業見込証明書・卒業証明書・その他（　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | |
| **補足事項** |  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |

（一社）宮崎県理学療法士会