

求人情報登録カード 記入方法

記入日: 令和 00年 00月 00日

| | | | | | |
|---|----------|--|--|--------------|--------------|
| 事業所情報 | 事業所名 | (株)〇〇商事 | TEL: | 〇〇〇〇-△△-□□□□ | |
| | | | FAX: | 〇〇〇〇-△△-□□□□ | |
| | 所在地 | 〒 - 事業所の住所をご記入下さい | | | |
| | 就業場所 | 〒 - 就業場所の住所をご記入下さい | | | |
| | 従業員数 | 〇人 | | | |
| サポートセンターHPへの掲載 | | <input checked="" type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない | | | |
| 移住サポートセンター 又は 各町担当者からの連絡先 (HPへ記載はしません) | | <input type="checkbox"/> 同上 <input checked="" type="checkbox"/> その他 | | | |
| | | 住所 〒000-0000 〇〇郡〇〇町〇丁目〇番地〇 | | | |
| | | 氏名 | 十勝 一郎 | TEL | 〇〇〇〇-△△-□□□□ |
| | | E-mail 〇〇〇〇@〇〇〇〇.〇〇 | | | |
| 基本情報 | 求人タイトル | (例: 営業スタッフ) | | | |
| | 雇用形態 | (例: 正社員) | 求人数 | 〇人 | |
| | 業務内容 | (記入例: 〇〇店において販売に係わる業務を行っていただきます) | | | |
| | 必要な資格 | <input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> 普通自動車免許一種 <input type="checkbox"/> その他() | | | |
| | 応募締切日 | <input checked="" type="checkbox"/> あり(00年00月00日) <input type="checkbox"/> なし | | | |
| | ハローワーク情報 | <input type="checkbox"/> ハローワークに掲載・有 (<input type="checkbox"/> HW情報と同様で掲載希望) <input checked="" type="checkbox"/> 掲載・無 | | | |
| 勤務条件 | 勤務時間 | ① 〇〇:〇〇 ~ 〇〇:〇〇 ② : ~ : ③ : ~ : ④ : ~ : | | | |
| | 休日 | <input checked="" type="checkbox"/> 週休2日制 毎週 <input type="checkbox"/> 週休2日制 隔週 <input type="checkbox"/> シフト制 <input type="checkbox"/> 平日 <input checked="" type="checkbox"/> 土曜 <input checked="" type="checkbox"/> 日曜 <input checked="" type="checkbox"/> 祝日 <input checked="" type="checkbox"/> その他(例: 年末年始) | | | |
| 給与・手当等 | 基本給 | <input type="checkbox"/> 時給 <input type="checkbox"/> 日給 <input checked="" type="checkbox"/> 月給 <input type="checkbox"/> その他() 〇〇〇〇〇〇円 ~ 〇〇〇〇〇〇円 | | | |
| | 通勤手当 | <input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし | <input checked="" type="checkbox"/> 実費 <input type="checkbox"/> 一定額 <input type="checkbox"/> その他() <input checked="" type="checkbox"/> 上限あり 毎月〇〇〇〇〇円まで <input type="checkbox"/> 上限なし | | |
| | 諸手当・賞与 | <input checked="" type="checkbox"/> あり (諸手当:(記入例: 扶養手当) 賞与:(記入例: 年2回 計3か月分)) <input type="checkbox"/> なし | | | |
| | 加入保険 | <input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし | <input checked="" type="checkbox"/> 雇用 <input checked="" type="checkbox"/> 労災 <input checked="" type="checkbox"/> 健康 <input checked="" type="checkbox"/> 厚生 <input type="checkbox"/> 財形 <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 保険なし | | |
| こだわり条件 | | <input checked="" type="checkbox"/> 未経験者OK <input type="checkbox"/> 急募求人 <input type="checkbox"/> その他() | | | |
| 上記以外で記載希望事項があればご記入ください。(例: 試用期間あり、育児休暇ありなど) | | | | | |
| | | | | | |