

# 東京健康科学専門学校 求人申込票

※  
受付NO. \_\_\_\_\_  
受付日 年 月 日

( 年3月卒業・修了)

(注) 求人内容を変更したときや、求人が充足したときは速やかにお知らせください。

求人者情報	事業所番号	フリガナ		様式	<input type="checkbox"/> プライム上場 <input type="checkbox"/> スタンダード上場 <input type="checkbox"/> 非上場 <input type="checkbox"/> グロース上場				
	事業所名	所在地 (〒 _____) _____ 線 _____ 駅・バス停から徒歩 _____ 分		従業員	総数 名 (内女 名) 勤務地 名 (内女 名)				
	代表者名	設立 ( )・明・大・昭・平・令 年	資本金 _____ 万円	年商 _____ 万円	卒業生	<input type="checkbox"/> 有 ( 名) <input type="checkbox"/> 無			
	URL	採用担当者・連絡先 _____ 部 _____ 課		氏名	_____				
	事業内容	電話 ( _____ ) _____ 内線		FAX	( _____ )				
		Eメール _____							
		全従業員数		男	女	計	人		
求人情報等	職種	採用予定数 _____ 人	(雇用の期間の定め)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( _____ )					
	職務内容	(必要とする履修学科・資格等)							
勤務条件等	賃金(確定・現行賃金)	区分\学歴	大学院	大学	勤務時間等	交替制	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		通勤手当
		賃金形態	月給 ( _____ 給)	月給 ( _____ 給)		時分 ~ 時分	<input type="checkbox"/> 全額支給 <input type="checkbox"/> 定額		( _____ 円まで)
		基本給	_____ 円	_____ 円		曜日	_____ 時分 ~ _____ 時分		
		手当	_____ 円	_____ 円		休憩時間	_____ 分		賞与
		手当	_____ 円	_____ 円		変形労働時間制	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
		計(税込)	_____ 円	_____ 円		残業	月平均 _____ 時間		(新規卒業者前年度実績額)
	休日	<input type="checkbox"/> 日曜・土曜・祝日 <input type="checkbox"/> 曜日 年間休日数 _____ 日					年 回		
	加入保険等	<input type="checkbox"/> 健康 <input type="checkbox"/> 厚生 <input type="checkbox"/> 雇用 <input type="checkbox"/> 労災 <input type="checkbox"/> 財形 <input type="checkbox"/> その他 ( _____ )					計 力月分		
	宿舍施設	<input type="checkbox"/> 有 入居: <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 無		労働組合	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		昇給		
	会社説明会	日時	① 月 日 ② 月 日 ③ 月 日 ④ 月 日				<input type="checkbox"/> 別途通知		
	場所	① ② ③ ④				<input type="checkbox"/> 別途通知			
応募・選考要領	採用試験	日時: _____ 月 日 ( ) _____ 時 分 ~ _____ 時 分 事前予約 <input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要							
	申込方法	<input type="checkbox"/> 電話予約 <input type="checkbox"/> 自社ホームページ <input type="checkbox"/> 就職ナビ(ナビ名: _____) <input type="checkbox"/> Eメール <input type="checkbox"/> 説明会参加 <input type="checkbox"/> その他 ( _____ )							
	提出書類	<input type="checkbox"/> 履歴書・自己紹介書 <input type="checkbox"/> 成績証明書 <input type="checkbox"/> 卒業見込証明書 <input type="checkbox"/> 健康診断証明書 <input type="checkbox"/> 推薦書 <input type="checkbox"/> 栄養士資格取得見込証明書 <input type="checkbox"/> その他 ( _____ )							
	試験内容	筆記試験 [ <input type="checkbox"/> 一般常識 <input type="checkbox"/> 専門試験 <input type="checkbox"/> 語学 ( _____ 語) <input type="checkbox"/> 論作文 <input type="checkbox"/> 適性検査 ] <input type="checkbox"/> 面接 <input type="checkbox"/> その他 ( _____ )							
	応募方法	<input type="checkbox"/> 自由応募 <input type="checkbox"/> 学校推薦 <input type="checkbox"/> 試験結果 <input type="checkbox"/> 学校宛て <input type="checkbox"/> 本人宛 受験旅費 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無							
補足事項	既卒者の応募 <input type="checkbox"/> 可 (卒業後概ね _____ 年以内) (採用予定時期 _____ 月・随時) <input type="checkbox"/> 否								

- ・該当項目に☑またはご記入願います。
- ・求人票は、貴社指定またはハローワーク提出のものでも構いません。
- ・東京健康科学専門学校 進路指導担当 〒140-0004 東京都品川区南品川6-10-5  
TEL:03-3450-1711 FAX:03-3450-1714