

施設 求人票

		受付月日		求人票番号		
		※ 月 日 ※				
求人票	フリガナ					
	名称					
	所在地	(〒 -) TEL ()	種別	・身体障害者福祉施設 ・知的障害者福祉施設 ・高齢者保健福祉施設 ・その他		
	園・施設長名					
	経営主体	・社会福祉法人 ・その他 ()				
先	人 事 担 当 者	TEL () FAX ()	創 立	明・大・昭・平 年		
	役職	氏名	職 員 数	介護福祉士 名 事務員 名 保育士 名 () 名 支援員 名 () 名 寮母 名 計 名 栄養士 名 本学卒業生 名		
	在 園 児 (者) 数	計 名				
採用条件	募集人員	介護福祉士 支援員 指導員 栄養士 事務員 その他()	初任給[年 月 現行・見込]			
	求人条件	名 名 名 名 名 名	基本給	円		
	応募方法	1. 自由応募 2. 学校推薦()名	手当	円		
	勤務時間	平日	午前 時 分 ~ 午後 時 分	賞与	円	
		土曜日	午前 時 分 ~ 午後 時 分	年 回	円	
		日曜日出勤 (有・無)	計		円	
	休日	日曜日・祝祭日・振替え休()曜日	昇給	円		
		週休2日 有・無(月 回) 有給休暇 有・無	ヶ月 %	通勤手当	円	
	園・施設訪問	必要・歓迎・不要	電話予約(要・不要)	住居手当	円	
	園・施設締切日	月 日()	※学内締切日	社会保険	健康・厚生・労災・雇用	
採用試験	試験日	月 日() 時 分・後日通知	交通機関及び略図			
	試験場所	線 駅 徒歩 分				
	選考方法	書類選考・面接・健康診断 筆記試験[常識・作文・専門・その他()] 実技[ピアノ(自由曲・課題曲)・その他()]				
	携行品	筆記用具・印鑑・昼食・その他()				
	提出書類	履歴書(写真貼付)・成績証明書・卒業見込証明書 免許状取得見込証明書・資格取得見込証明書 健康診断書・その他()				
	提出方法	1. 大学送付 2. 本人持参 3. 本人送付				
補足事項	webページ 有・無					

【お願い】 ※印欄は記入不要です。選択して記入するものは、該当事項を○印で囲んでください。280401改訂

鹿児島女子短期大学

〒890-8565
鹿児島市高麗町6-9

TEL 099-254-9194
FAX 099-254-9197