

医療機関 求人票

受付月日 ※	求人票番号 ※
-----------	------------

求人先	フリガナ				設立(西暦)		年	
	名称				診療科目			
	所在地	(〒 -)						
		TEL() - FAX() -						
	代表者	役職	氏名					
採用担当者	採用担当者	役職	氏名			施設 (ベッド数など)		
	職員数	医師	名	助手	名			
		看護師	名	事務	名			
	() 名	栄養士	名					
	() 名	内本学卒業生						
採用条件	求人職種 (具体的に)		採用人数	名	初任給 [年 月 現行・見込]			
	求人条件				勤務場所	基本給	円	
						手当	円	
						手当	円	
						計	円	
	勤務時間	平日	午前 時 分	～午後 時 分	賞与 約 ヶ月	年 回	昇給 年 回	
		土曜日	午前 時 分	～午後 時 分		円		
	休日	日曜日・祝祭日・振替え休(曜日)			通勤手当	全額額	円	
		週休2日 有・無(月 回) 有給休暇 有・無			住居手当		円	
	会社説明会	有・無	(月 日() 時 分) 場所			社会保険	健康・厚生・労災・雇用	
会社訪問	必要・歓迎・随時 電話予約(要・不要)			寮	有・無			
病院・医院 締切日	月 日()・随時	※学内 締切日	月 日()	交通機関及び略図				
試験日時	月 日() 時 分			線 駅 徒歩 分				
採用試験	試験場所							
	選考方法	書類選考・筆記試験[常識・作文・英語・専門()] 適性検査・面接・健康診断・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 免許資格取得見込証明書・健康診断証明書・他()						
	提出方法	1. 大学より送付 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○で囲んで下さい。 202204改訂

鹿児島女子短期大学

〒 890-8565	TEL 099-254-9194
鹿児島市高麗町6-9	FAX 099-254-9197