

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 ()							
	園・施設 長 名								
	人 事 担 当 者	TEL () FAX () 役職 氏名							
先	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]	
		名	名	名	名	名	名	基 本 給	円
	求人条件							手当	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 年 回 ヶ月		昇 給 年 回 %			
		土曜日	午前 時 分 ~ 午後 時 分						
		日曜日出勤 (有・無)							
	休 日	早出・遅出出勤 (有・無)		通勤手当		全 額 定 額		円	
送迎バス勤務 (有・無)									
日曜日・祝祭日・振替え休()曜日									
園・施設 訪 問	必要・歓迎・不要	電話予約(要・不要)		交通機関及び略図					
	必要・歓迎・不要	電話予約(要・不要)							
	必要・歓迎・不要	電話予約(要・不要)							
採用試験	園・施設 締切日	月 日()	※ 学内 締 切 日	月 日()	線 駅 徒歩 分				
	試 験 日	月 日() 時 分 ・ 後日通知							
	試験場所								
	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 健康診断証明書・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 試用期間を設ける場合は、求人条件欄にご記入願います								

【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。202204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