別記第２号様式（第４条関係）

|  |  |
| --- | --- |
| 　　　　　求　　　人　　　票 | 受付番号 |
|  |

年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所名 |  |
| 所在地 |  |
| 業種および事業内容 |  |
| その他概要 | 設立年月日： | 資本金（基本金）： |
| 役員数：　　　　　　人 | 職員数：　　　　　　人 |

※　以下，該当する□にチェックしてください。また，下線部分には数字を記入してください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 勤務地等 | 勤務場所 |  |
| 勤務先での役職名 |  |
| 職務内容 |  |
| 賃金等 | 賃金形態 | □月給　　□日給　　□時給　　□その他（　　　　　　） |
| 月給・日給・時給の場合，その額（　　　　　　　　　円） |
| 通勤手当 | □上限なし　□上限あり（上限額：　　　　　円）　□なし |
| 賞与 | □あり（年　　回　計　　月分または　　　　円）　□なし |
| 勤務時間・雇用形態等 | 勤務時間 | 時　　　分から　　　時　　　分まで |
| 休日等 | 休日 | □日　□月　□火　□水　□木　□金　□土　□祝 |
| 週休２日制 | □毎週　　□隔週　　□その他（　　　　　　）　　□なし |
| 雇用形態 | □常勤（正社員）　□常勤（正社員）以外（名称：　　　） |
| 雇用期間 | □　　歳まで　　□採用時から　　年間 |
| 雇用期間の延長 | □あり　　□なし |
| 採用予定年月日 | 年　　　月　　　日 | 採用予定人数　　　　人 |
| 加入保険等 | □健康　□厚生年金　□雇用　□労災　□その他（　　　） |
| 退職金制度 | □あり　　□なし |
| 特記事項（資格要件，求められる知識・経験等） |  |
| 備考 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 連絡責任者 | 部署名：　　　　　　　　　氏名： |
| TEL：　　　　　　　　　　E-mail： |