

校長印	担当者印	受付印

# 求 人 票

申込年月日		平成 年 月 日	受付年月日	※平成 年 月 日		
求人者	フリガナ					
	事業所名 (施術所、病院名等)					
	所在地	(〒 - )			連絡先電話番号	
					( )	
	代表者名			人事担当者名		
交通機関	最寄り駅	JR・私鉄・地下鉄 駅				
	経路	駅下車 徒歩 分・バス 分 渋谷～ 線 駅～ 線 駅				
求人内容	資格要件	不要・要 ( はり・きゆう師 柔道整復師 マッサージ指圧師 )				
	学生の不可	不可・可 ( 鍼灸校・柔整校 )				
	求人数	名	年齢			
	職務内容	具体的に記入してください。				
勤務条件	賃金		有資格者	第1部(昼間部)学生	第2部(夜間部)学生	
		基本給	円	円	円	
		手当	円	円	円	
		手当	円	円	円	
		時間給	円	円	円	
		その他	円	円	円	
	月間合計(税込)		円	円	円	
	勤務時間	月～金曜日	午前 時 分 ～ 時 分 午後 時 分 ～ 時 分	/	午前 時 分 ～ 時 分 午後 時 分 ～ 時 分	
		土曜日	時 分まで		時 分まで	
		曜日	時 分まで		時 分まで	
		休日	日曜・祭日・曜日		週休二日制	有(月 回)・無
	休暇期間	夏期休暇( )、冬期休暇( )				
	交通費	全額支給・円まで支給		賞与	年回・約 月分	
昇給	年回 円	宿舍施設		有(寮・アパート)・無		
加入保険など	保険・厚生・雇用・労災・その他( )					
応募書類	履歴書他( )		選考方法	面接他( )		

最寄り駅からの地図	
その他	

※ 有効期間は申込後6ヶ月間です。引き続き希望される方は、再度ご提出下さい。  
なお、採用が決まりましたら事務局までご連絡下さい。

(学)花田学園 日本鍼灸理療専門学校 日本柔道整復専門学校  
〒150-0031 東京都渋谷区桜丘町20番1号 電話03-3461-4787・4740 FAX03-3461-4733