

求 人 票

受理日 _____

No. _____

求人元	フリガナ						
	名称						
	所在地	〒 _____					
	電話	(_____)	FAX	(_____)			
	事業内容			職員数	_____ 人		
代表者			人事担当				
職務内容							
待遇	基本給	円	交通費	全額・円	勤務時間	時 分～ 時 分	
	固定給	円	昇給	年回・円			
	歩合給	円	社 保	<input type="checkbox"/> 健康 <input type="checkbox"/> 労災			
	手当	円		<input type="checkbox"/> 厚生 <input type="checkbox"/> 雇用			
	合計	円	福利厚生		休日	土・日・祝 (_____)	
		その他					
募集内容	人数	名	必要書類	<input type="checkbox"/> 履歴書	応募方法		
	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		<input type="checkbox"/> 卒業見込証明書	<input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> その他(_____)		
	年齢条件	歳迄		<input type="checkbox"/> 成績証明書	その他応募条件に関する必要事項		
	既卒者	可・否		<input type="checkbox"/> 推薦書			
	必要資格			<input type="checkbox"/> 健康診断書	<input type="checkbox"/> その他		
			(_____)				
選考方法	方法	<input type="checkbox"/> 書類選考		最寄り駅			
		<input type="checkbox"/> 筆記試験					
		<input type="checkbox"/> 面接試験		線 駅 徒歩 分			
		<input type="checkbox"/> 身体検査		付 近 略 図			
		<input type="checkbox"/> その他					
	科目	<input type="checkbox"/> 専門					
		<input type="checkbox"/> 一般常識					
		<input type="checkbox"/> 語学					
		<input type="checkbox"/> 作文					
		<input type="checkbox"/> 適性検査					
		<input type="checkbox"/> 性格検査					
	<input type="checkbox"/> その他						

日本指圧専門学校 〒112-0002

東京都文京区小石川2-12-4(新校舎)

東京都文京区小石川2-15-6(本校舎)

TEL: 03-3813-7354

FAX: 03-3830-3608