

求人申込書（新卒者用）

受付番号		事業所コード		受付日	
ふりがな 事業所名		-----			
所在地		〒 -			
TEL/FAX/e-mail		TEL		FAX e-mail	
従業員数		当事業所 人 企業全体 人		代表者氏名	
住 宅		単身用 <input type="checkbox"/> あり (入居 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否) <input type="checkbox"/> なし 世帯用 <input type="checkbox"/> あり (入居 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否) <input type="checkbox"/> なし		マイカー通勤 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否	
担当	氏 名			課係名	
	連絡先	TEL		FAX e-mail	
就業先	ふりがな 事業所名	-----			
	所在地	〒 -			
	TEL/FAX	TEL		FAX	
仕事内容					
就業時間		交替制 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし ① 時 分～ 時 分 () ② 時 分～ 時 分 () ③ 時 分～ 時 分 ()			
試用期間		<input type="checkbox"/> 有 (試用期間:) <input type="checkbox"/> 無			
時間外		月平均 時間		休憩時間 分	
休日	休 日	<input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 祝日 <input type="checkbox"/> その他 ()			
	週休二日制	<input type="checkbox"/> 毎週 <input type="checkbox"/> 隔週 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> その他 ()		年間休日 日	
賃金形態		<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 日月 <input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 時間 <input type="checkbox"/> その他 ()		月平均労働日数 日	
毎月の賃金(税込)	初任給(月額)	円 (年俸制の場合 円)			
	定期的に支払われる手当	手当 円	その他の手当 円		
		手当 円	等 円		
		手当 円	付記事項 円		
	基本給+手当	円			
	通勤手当	<input type="checkbox"/> 全額 <input type="checkbox"/> 定額(最高 円まで) <input type="checkbox"/> なし			
賃金締切日		毎月 日 <input type="checkbox"/> 月末		賃金支払日 毎月 日 <input type="checkbox"/> 月末	
加入保険		<input type="checkbox"/> 健康 <input type="checkbox"/> 厚生 <input type="checkbox"/> 労災 <input type="checkbox"/> 雇用		退職金制度 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	
受動喫煙防止措置		<input type="checkbox"/> 有 (対策方法:) <input type="checkbox"/> 無			
昇給(前年度実績)		円～ 円			
賞与(採用初年度)		年 回 計 カ月または 円～ 円			
大卒 30 歳平均年収		円			

選考	<input type="checkbox"/> 面接選考 (日時 場所)		就業場所までの略図 ()線()駅 ・バス停より徒歩 分
	<input type="checkbox"/> 書類選考 <input type="checkbox"/> その他 ()		
	携行品	<input type="checkbox"/> 履歴書 <input type="checkbox"/> 印鑑 <input type="checkbox"/> その他 ()	
採否決定	<input type="checkbox"/> 即決 <input type="checkbox"/> 日後		

※太枠内をご記入ください。

※登録の有効期間は6カ月です。継続する場合は、期間満了月内にご連絡ください。