

新潟県立十日町看護専門学校 求人票

(年度採用) 申込 年 月 日

求人者	ふりがな 事業所名				代表者	役職 氏名	
	所在地	〒 Tel Fax					
	設立年月	年 月	病床数/入所定員		床・名		
	アクセス	最寄駅(鉄道・バス) 線 駅 バス 分/徒歩 分					
	事業内容						
	職員構成	看護師： 名 理学療法士： 名 作業療法士： 名 言語聴覚士： 名 上記以外の職種：					
	採用担当者	部署・役職等			氏名		
求人内容・勤務条件等	求人職種						
	必要資格・免許等						
	職務内容						
	就業場所						
	求人数	名	雇用形態	勤務時間	① AM/PM ~AM/PM ② AM/PM ~AM/PM ③ AM/PM ~AM/PM 内休憩時間： 分		
	基本給	円	☐ 常勤 ☐ 契約職員 ☐ その他		賞与	年 回 ヶ月 (初年度:年 回 ヶ月)	
	資格手当	円	()			年 回 円・%	
	手当	円	試用期間	昇給		年 回 円・%	
	手当	円	有・無		休日	年間休日数： 日 ☐ 週休2日 ☐ 日・祝祭日 ☐ その他()	
	手当	円	期間： ヶ月			年間休日数： 日 ☐ 週休2日 ☐ 日・祝祭日 ☐ その他()	
	初任給合計	円	有 (月平均 時間程度)・無	休暇		□ 有給休暇：年間 日 (初年度：年間 日) □ その他()	
	交通費	全額支給・() 円迄支給・無					
	時間外勤務	有 (月平均 時間程度)・無					
	職員宿舍	有 (月額 円)・無					
	加入保険等	健康保険・厚生年金・雇用保険・労災保険財形・退職金・その他 ()					
補足事項等							
応募・選考等	見学・説明会	☐ 随時 ☐ 指定① 年 月 日 ② 年 月 日					
	選考日時	☐ 随時 ☐ 指定① 年 月 日 ② 年 月 日					
	受付期間	☐ 随時 ☐ 年 月 日～ 年 月 日 必着・消印有効					
	選考方法	☐ 書類選考 ☐ 面接(個人・集団) ☐ 筆記試験 () ☐ その他 ()					
	応募書類	☐ 履歴書 ☐ 卒業見込証明書 ☐ 成績証明書 ☐ 健康診断書 ☐ その他 ()					
	選考場所				採否通知	選考日より 日後	
	補足事項等					受付印	