

求 人 票

求 人 者	ふりがな					設立	年 月 日			
	医療機関 施設名					代表者名 院長名 施設長名				
	職員数	病床数	床	職員数	名 (男子	名 女子	名) [内PT	名 OT		
	所在地	〒 - TEL - -								
	願書提出先	〒 - TEL - -				人事担当者 職名・氏名				
診療科目等										
勤 務 条 件	採用 予定 数等	職 種	年 齢		求 人 数	労 働 契 約 期 間		職 務 内 容		
		作業療法士	歳	～	歳	人				
		理学療法士	歳	～	歳	人				
	救急救命士	歳	～	歳	人					
	給 与 関 係	項目	職 種	作業療法士・理学療法士・救急救命士		勤 務 時 間	: ~ :		賞 与	年 回 ヶ月
		基本給		円			: ~ :		昇 給	年 回
		手当		円			(休憩時間 分)		交通費	
		手当		円			時間外勤務 有・無		保 険 等	健康・厚生・雇用・労災
		手当		円			変形労働時間制 有・無			その他()
		計(税込)		円			休 日	日曜・祝日・()曜日		宿 舎 等
試用期間中賃金		円		週休2日制 有・無		住宅手当 円				
勤 務 先										
応 募 ・ 選 考	説明会	平成 年 月 日 時 分 ~ 場所:								
	提出書類	①履歴書 ②卒業見込証明書 ③成績証明書 ④健康診断書 ⑤その他()								
	受付期間	① 平成 年 月 日 () ~ 平成 年 月 日 () まで ②随時								
	選考日	①別途通知 ②平成 年 月 日 () 以降随時 ③平成 年 月 日 () 時 分 ~						選考場所:		
	選考方法	①筆記 無・有(専門・作文・一般常識・その他[]) ②面接 無・有(個人・集団・その他[]) ③その他						※ 受 付 印		
補 足 事 項										