



A どちらか選んで○をつけて下さい

G 職種毎に求人票を分けて下さい

E 記入不要です(当校で記入します)

I 出来るだけ詳しくご記入下さい。求職者が判断材料として最も重要視する部分です

F 派遣または請負により他の事業所で就業する仕事なら (チェック)

U 当校の訓練関連職種の場合、(専攻科目)欄に(訓練科名)をご記入下さい

【フルタイム】 【パート】

V 「※超過勤務手当は法定通り支給」とお書きください。

B 売上高(前年度)

C 該当するものに○をつけ、実施していないものは——(二重線)で消して下さい

D マイカー通勤可・不可のいずれか

N 国の定めた最低賃金をご確認下さい。
 例)時間給の場合 時給>最低賃金
 日給の場合 日給÷1日の労働時間>最低賃金
 月給の場合 月給÷所定労働日数÷時間数>最低賃金

O ・職務手当
 ・技能手当など
 ・固定残業手当の場合、時間外労働の有無に関わらず支給されるもの

R 該当する以下の番号を数字でご記入下さい。ハローワーク求人を
 1. 現在実施している
 2. 過去行っていたことがある
 3. 実施したことがない

S 裁量労働制について該当するものを数字でご記入下さい。
 1. 実施している
 2. 検討中
 3. 現在予定なし

H 正社員、契約社員、嘱託社員、登録派遣社員、常用型派遣社員、パート労働者、登録型派遣パート、常用型派遣パートのいずれか

J 法定労働時間にご注意下さい

K 空欄にせず必ずご記入下さい

L 年末年始休暇や夏期休暇等の特別休暇もご記入下さい。また年次有給休暇等の付与等もご記入下さい

M フルタイム求人の場合ご記入下さい

P 実績がない場合も空欄とせずご記入下さい

Q 「全額支給」or 「〇〇〇円まで」

T 試用期間を設ける場合、「試用期間〇ヶ月」(条件同じ)、あるいは試用期間の労働条件が異なる場合、(試用期間中は時給〇〇〇円)等とご記入ください(国が定めた最低賃金をご確認下さい)

求人票

様式1

事業所名 (フリガナ)		受付年月日 年 月 日		紹介期限日 年 月 日		該当する場合チェック <input checked="" type="checkbox"/> 派遣 <input type="checkbox"/> 請負 <input type="checkbox"/>		採用人数 人	
所在地 電話 ホームページ		FAX		職種		就業場所 ()線()駅・バス停から徒歩()分		雇用形態	
会社の特長		事業内容		仕事の内容		学歴 (専攻科目)		雇用期間 ・定めなし ・定めあり (月 又は 年 月 ~ 年 月 更新の可能性 (あり・なし)	
資本金 万円 創業 (西暦) 年		従業員数 当事業所 人 企業全体 人 (うち女性 人)		賃金形態		賃金締切日 毎月 日		就業時間 ① 時 分 ~ 時 分 ② 時 分 ~ 時 分 ③ 時 分 ~ 時 分 時間外 月平均 時間	
加入保険等		マイカー通勤 可・不可		賃金支払日 毎月 日		休日		休憩時間 分	
退職金共済 厚生年金基金		入居可能住宅		a基本給(月額換算・月平均労働日数 日) 円 ~ 円		昇給		休日 週休二日制 毎週・隔週・その他・なし 会社カレンダー (あり・なし)	
退職金制度 有(年以上)・無		利用可能な託児所		b定額的に支払われる手当 円		賞与		年間休日数 日	
労働組合 有・無		育児休業取得実績 あり・なし		手当 円		前年度実績		P 実績がない場合も空欄とせずご記入下さい	
定年制 <input type="checkbox"/> 有(歳) <input type="checkbox"/> 無		介護休業取得実績 あり・なし		手当 円		年 回 計 月分		M フルタイム求人の場合ご記入下さい	
再雇用 <input type="checkbox"/> 有(歳) <input type="checkbox"/> 無		看護休暇取得実績 あり・なし		手当 円		又は % ~ %		P 実績がない場合も空欄とせずご記入下さい	
勤務延長 <input type="checkbox"/> 有(歳) <input type="checkbox"/> 無		選考方法 面接・適性テスト 書類選考・筆記試験		手当 円		前年度実績 又は 円 ~ 円		P 実績がない場合も空欄とせずご記入下さい	
選考日時		選考場所		a+b 円 ~ 円		通勤手当		Q 「全額支給」or 「〇〇〇円まで」	
携行品 履歴書・印鑑・ショブカード 紹介状・その他()		選考場所までの地図		備考		求人条件にかかる特記事項		T 試用期間を設ける場合、「試用期間〇ヶ月」(条件同じ)、あるいは試用期間の労働条件が異なる場合、(試用期間中は時給〇〇〇円)等とご記入ください(国が定めた最低賃金をご確認下さい)	
採否決定 即決・日後		担当者 課係名 役職名 氏名 連絡先		奈良県磯城郡三宅町石見440 奈良県立高等技術専門校 Tel 0745-44-0565 FAX 0745-44-1057					