

求人申込書

大阪市ひとり親家庭等就業自立支援センター

TEL. 06-6371-6751

| | | | |
|---------------|----------|---|-------------------|
| 雇用保険 事業所番号 | | | |
| 事業所名 | | (ふりがな) | |
| | | | |
| 所在地 | | 〒 | |
| | | | |
| | | 最寄駅 | 最寄りの駅・バス停から徒歩()分 |
| TEL | | | |
| FAX | | | |
| ホームページ | | | |
| 事業内容 | | | |
| 資本金 | | 万円 | 創業年 年 |
| 加入保険等 | | <input type="checkbox"/> 雇用・ <input type="checkbox"/> 労災・ <input type="checkbox"/> 健康・ <input type="checkbox"/> 厚生・ <input type="checkbox"/> 他() | |
| 従業員数 | | 当事業所 人 (うち女性) 人 | |
| | | 企業全体 人 | |
| 正社員登用制度 | | <input type="checkbox"/> なし ・ <input type="checkbox"/> あり (補足:) | |
| 選 考 | 面接 選考 | 日時 | |
| | | 場所 | |
| | 応募書類 | <input type="checkbox"/> 履歴書 ・ <input type="checkbox"/> 職務経歴書 ・ <input type="checkbox"/> 紹介状 ・ <input type="checkbox"/> 他() | |
| | 選考方法 | <input type="checkbox"/> 書類選考 ・ <input type="checkbox"/> 面接 ・ <input type="checkbox"/> その他() | |
| 採否決定 | | <input type="checkbox"/> 即決 ・ ()日以内 | |
| 受動喫煙 防止措置 | | <input type="checkbox"/> 屋内対策(禁煙) <input type="checkbox"/> 屋内対策(喫煙室あり) <input type="checkbox"/> 対策なし(喫煙可) <input type="checkbox"/> その他() | |
| 担 当 者 | 課係名 | | |
| | 氏 名 | | 様 |
| | 連絡先 | TEL | |
| | | FAX | |
| メール | | | |

求人申込書

大阪市ひとり親家庭等就業自立支援センター

TEL. 06-6371-6751

| | | | | | | |
|--------------------------------------|--|--|---|-----------------------------|---|---|
| 就業 場所 | 住所 | 〒 | | | | |
| | 最寄駅 | 最寄りの駅・バス停から徒歩()分 | | | | |
| | (変更の範囲) | | | | | |
| 就業 時間 | ① | 時 | 分 | ～ | 時 | 分 |
| | ② | 時 | 分 | ～ | 時 | 分 |
| | ③ | 時 | 分 | ～ | 時 | 分 |
| (パートの場合 時間以上勤務) | | | | | | |
| 就業 制度 | <input type="checkbox"/> 交替・シフト制 <input type="checkbox"/> フレックスタイム制 <input type="checkbox"/> 裁量労働制 <input type="checkbox"/> 変形労働時間制 <input type="checkbox"/> その他 () | | | | | |
| 6ヶ月経過後の年次有給休暇日数 | | | 日 | | | |
| 就業時間に 関する 特記事項 | | | | | | |
| 時間外 | <input type="checkbox"/> あり 月 平均 ()時間(位) | | | <input type="checkbox"/> なし | | |
| 休憩 時間 | 分 | 時 | 分 | ～ | 時 | 分 |
| 休日 | <input type="checkbox"/> 土曜 ・ <input type="checkbox"/> 日曜 ・ <input type="checkbox"/> 祝日 その他() | | | | | |
| | 週休2日制 <input type="checkbox"/> 毎週 ・ <input type="checkbox"/> 他() | | | | | |
| | 年間休日数 日 | | | | | |

求人申込書

大阪市ひとり親家庭等就業自立支援センター

TEL. 06-6371-6751

| | | | |
|-----------------|--|-----------------|------|
| 賃金形態 | <input type="checkbox"/> 月給 ・ <input type="checkbox"/> 日給 ・ <input type="checkbox"/> 時間給 ・ <input type="checkbox"/> その他() | | |
| 毎月の賃金・税込 | 基本給 | 円～ | 円 |
| | 定期的に支払われる手当 | | |
| | 手当 | 円～ | 円 |
| | 手当 | 円～ | 円 |
| | 手当 | 円～ | 円 |
| その他の手当等 付記事項 | | | |
| 合計 | 円～ | 円 | |
| 通勤手当 | 実費（金額上限 円まで） ・ なし | | |
| 賃金締切日 | 毎月 | 日 ・ 月末 ・ その他() | |
| 賃金支払日 | 毎月 | 日 ・ 月末 ・ その他() | |
| 昇給 | ベースアップ込みの 前年度実績 | 円～ | 円 |
| 賞与 | (前年度実績) | 回 | 計 月分 |
| | または | 円～ | 円 |
| 試用期間 | <input type="checkbox"/> あり ・ <input type="checkbox"/> なし（条件変更 / カ月） | | |

| | |
|------|--|
| 特記事項 | |
|------|--|