



休 日	曜 日 曜日・その他( )		年間休日数 日		
	週休二日制 <input type="checkbox"/> 有〔 <input type="checkbox"/> 完全 <input type="checkbox"/> その他( )〕				
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"/> その他( )				
選 考	受 付 期 間		<input type="checkbox"/> 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日		
			<input type="checkbox"/> 令和 年 月 日以降 随時		
	方 法		<input type="checkbox"/> 筆記 <input type="checkbox"/> 面接 <input type="checkbox"/> 書類選考 <input type="checkbox"/> その他( )		
	日 時		<input type="checkbox"/> 令和 年 月 日 時 分 <input type="checkbox"/> 別途通知 <input type="checkbox"/> 月 日以降随時		
	場 所		採 否 決 定	<input type="checkbox"/> 事業所所在地 <input type="checkbox"/> その他( )	
	必要書類等			<input type="checkbox"/> 履歴書 <input type="checkbox"/> その他( )	
	補 足 事 項				
CATVテロップ放送の希望		<input type="checkbox"/> 有(放送開始日 令和 年 月 日から1ヶ月) <input type="checkbox"/> 無			
備 考					

※ 求人申込票の記載内容を変更するときや求人が充足したときは、速やかにお知らせください。

**【職業紹介担当者記入欄】**

担当者 氏 名	登 録 番 号	登 録 年 月 日	令 和 年 月 日	紹 介 期 限	令 和 年 月 日
CATV テロップ 放 送	① 令和 年 月 日	② 令和 年 月 日	③ 令和 年 月 日	~令和 年 月 日	~令和 年 月 日
	④ 令和 年 月 日	⑤ 令和 年 月 日	⑥ 令和 年 月 日	~令和 年 月 日	~令和 年 月 日
職 業 相 談 ・ 紹 介 状 況					