

大学院 大学

求人申込票

(注) 求人内容を変更したときや、求人が充足したときは速やかにお知らせ下さい。

求人者	雇用保険適用事業所番号				支社数	所	
	フリガナ					支店数	所
	事業所名					工場数	所
						営業所数	所
	所在地	(〒 -)	線	駅・バス停から徒歩	分	全従業員数	計 人
	書類提出先	(〒 -)	線	駅・バス停から徒歩	分		男女 人 人
	代表者名	設立	年	採用担当者・連絡先			
資本金		円	部 課				
事業内容	年商	円	氏名				
			電話				
		FAX					
		Eメール					
		企業HP					
求人人数等	職種			(求人数)	(雇用の期間の定め)		
	職務内容			人	無・有 ()		
主な勤務先	① <input type="checkbox"/> 本社 <input type="checkbox"/> 支社 <input type="checkbox"/> 支店 <input type="checkbox"/> 工場 <input type="checkbox"/> 営業所			その他勤務先	② 都・道・府・県 市・区・町・村		
	都・道・府・県 市・区・町・村				③ 都・道・府・県 市・区・町・村		
主な勤務先の従業員数		人		④ 都・道・府・県 市・区・町・村			
勤務条件	賃金	区分/学歴	大学院	大学	労働時間	交替制	無・有
		賃金形態	月給 (給)	月給 (給)		時分 ~ 時分	
	基本給 (固定残業代を除く)	円	円	時分 ~ 時分			
	手当	円	円	時分 ~ 時分			
	手当	円	円	土曜日			
	手当	円	円	時分 ~ 時分			
	手当	円	円	休憩時間			
	計	円	円	変形労働時間制 無・有			
固定残業代について	無・有 (有の場合) ・時間外労働の有無にかかわらず、__時間分の時間外手当として__円を支給 ・__時間を超える時間外労働分についての割増賃金は追加で支給						
休日	日曜・祝日・土曜・曜日 年間休日 日			交通費	全額 円まで		
	週休2日制 有 【完全・その他 ()】 ・無			賞与	(前年実績) 年 回・計 カ月分		
加入保険等	健康・厚生・雇用・労災・財形・その他 ()			昇給	(前年実績) 年 回・計 カ月分		
宿舍施設	入寮 可・否	労働組合	有・無	(うち定期昇給分 円)			
説明会	日時	別途通知	① 月 日 ② 月 日 ③ 月 日 ④ 月 日				
	場所	別途通知	① ② ③ ④				
応募書類	履歴書・卒業見込証明書・成績証明書 その他 ()			日時	別途通知	月 日 時 分 月 日	
受付期間	月 日 ~ 月 日 月 日 以降随時				月 日 時 分 以降随時		
受付方法	電話・メール・ホームページ・郵送			場所			
選考方法	筆記	有 (専門・常識・英語・作文・) ・無					
	面接	有・無	検査	適正・その他 ()			
その他	既卒者応募	可 (卒業後概ね 年以内) ・ 否					
	試用期間	有 (期間: /条件:) ・ 無					
	屋内の受動喫煙対策	1.あり(屋内の受動喫煙対策:禁煙・喫煙室あり) 2.なし(喫煙可) 3.その他					
		屋内の受動喫煙対策に関する特記事項:					

※手書きの場合は黒ボールペンでご記入ください。

新潟薬科大学
薬学部