

求人申込票

薬学部 応用生命科学部 (応用生命科学科 生命産業ビジネス学科) 医療技術学部 看護学部 薬学大学院 応用大学院

(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 | |
| | 所在地 | | (〒 —) 線 駅・バス停から徒歩 分 | | 営業所数 | 所 | |
| | 書類提出先 | | (〒 —) 線 駅・バス停から徒歩 分 | | 全従業員数 | 計 人 男女 人 | |
| | 代表者名 | | 設立 | 年 | 採用担当者・連絡先 | | |
| 事業内容 | | 資本金 | 円 | 部 課 | | | |
| | | 年商 | 円 | 氏名 | | | |
| | | 電話 | | | | | |
| | | FAX | | | | | |
| | | Eメール | | | | | |
| | | 企業HP | | | | | |
| 求人 | 職種 | | | (求人数) | (雇用の期間の定め) | | |
| | 職務内容 | | | 人 | 無・有 () | | |
| 人数等 | 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 (確定・現行賃金) | 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 分 | |
| | | 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 ヵ月分 | | | | |
| 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 ヵ月分 | | | | |
| 宿舍施設 | 入寮可・否 | 労働組合 | 有・無 | (うち定期昇給分 円) | | | |
| 応募・選考要領 | 説明会 | 日時 | 別途通知 | ① 月 日 ② 月 日 ③ 月 日 ④ 月 日 | | | |
| | 応募書類 | 履歴書 ・ 卒業見込証明書 ・ 成績証明書 その他 () | | 日時 | 月 日 時 分 月 日 | | |
| | 受付期間 | 月 日 ~ 月 日 | | 別途通知 | 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 | | | | | |
| | 選考方法 | 筆記 | 有 (専門・常識・英語・作文) ・ 無 | 選考場所 | | | |
| 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