

求人票

受付番号

受付 年 月 日 ()

求人者	ふりがな			連絡先		
	事務所名			Tel		
	URL:			FAX		
	所在地	〒		E-mail		
	代表者名			人事担当部署・氏名		
事業内容			部 課			
			氏名			
求人等	職種	職務内容		求人数	雇用形態	
	管理栄養士・栄養士			()人	・常勤 ・非常勤	
	勤務先施設名 ()			交通アクセス		
	所在地					
勤務条件	現行賃金	賃金形態	月給・日給・時間給・ その他 ()	勤務時間	時 分 ～ 時 分	
		基本給	円		休憩時間	分
		手当			残業	月平均 時間
		手当			交通費	金額 円 まで
	計(税込)					
休日	土曜・日曜・祝日 曜日 週休2日制 有(完全 その他 () 無		加入保険等			
			健康・厚生・雇用・労災・ その他 ()			
補足事項						