

求 人 申 込 書

新様式

いちき串木野市立ハローワーク

受付日

令和

年

月

日

事業所名				代表者				
所在地				産業分類				
担当者所属				担当者				
TEL			FAX					
E-Mail			HP					
事業内容								
加入保険	<input type="checkbox"/> 雇用 <input type="checkbox"/> 労災 <input type="checkbox"/> 健康 <input type="checkbox"/> 厚生 <input type="checkbox"/> 財形 <input type="checkbox"/> 企業年金							
退職金制度	<input type="checkbox"/> 有	従業員数	就業場所	人	定	<input type="checkbox"/> 定年制	歳まで	
	<input type="checkbox"/> 無		(うち女性)	人	年	<input type="checkbox"/> 再雇用	歳まで	
勤続年数	年以上	人	(うちパート)	人	等	<input type="checkbox"/> 勤務延長	歳まで	
職 種	雇い入れ後の職種		仕事の内容（できるだけ具体的に）					
	変更の有無（ <input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無 ） 有の場合（職種 _____ ）（仕事の内容 _____ ）							
雇用の形態	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 正社員以外 [_____]							
雇用期間	雇用期間の定め <input type="checkbox"/> 有 年 月 日～ 年 月 日					<input type="checkbox"/> なし		
	契約更新の可能性 <input type="checkbox"/> 有 （ <input type="checkbox"/> 条件 <input type="checkbox"/> 原則）更新 <input type="checkbox"/> 無 契約更新の条件（ _____ ） 通算契約期間 <input type="checkbox"/> _____ 年を上限とする 契約の更新回数 <input type="checkbox"/> _____ 回を上限とする							
就業時間	①	時	分	～	時	分	休憩時間 分	
	②	時	分	～	時	分		
	③	時	分	～	時	分		
	他	時	分	～	時	分		
休 日	<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 祝						6カ月経過後の年次有給 休暇日数 日	
	<input type="checkbox"/> その他（ _____ ）							
就業場所	雇い入れ後の就業場所							
	住所						屋内の受動喫煙対策（禁煙）	
	名称						[_____]	
変更の有無（ <input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無 ）								
有の場合（住所 _____ ）（名称 _____ ）								
時間外勤務	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 月平均 時間程度							

