

明示すべき労働条件追加分の記載例

様式第1号（第6条関係）

求 人 申 込 書

いちき串木野市立ハローワーク

受付日

6 年 4 月 1 日

事業所名	ハローワーク商事(株)		代表者	●●●●
所在地	いちき串木野市●●●		産業分類	522
担当者所属	総務課		担当者	●●●●
TEL	●●●●-●●-●●●●	FAX	●●●●	
E-Mail	●●●●	HP	●●●●	
事業内容	食品卸売業			
加入保険	<input checked="" type="checkbox"/> 雇用 <input checked="" type="checkbox"/> 労災 <input checked="" type="checkbox"/> 健康 <input checked="" type="checkbox"/> 厚生 <input type="checkbox"/> 財形 <input type="checkbox"/> 企業年金			
退職金制度	<input checked="" type="checkbox"/> 有	従業員数	就業場所	10人
	<input type="checkbox"/> 無	(うち女性 5人)		定 年
勤続年数	3年以上	20人 (うちパート 5人)		等
職 種	雇い入れ後の職種	仕事の内容（できるだけ具体的に）		
	一般事務	資料作成、電話対応等、庶務及び総務全般の業務		
	変更の有無（ <input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無） 有の場合（職種、営業事務）（仕事の内容、営業部門のサポート業務）			
雇用の形態	<input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 有 6年 4月 1日～ 7年 3月 31日	
	契約更新の可能性		<input checked="" type="checkbox"/> 有（ <input type="checkbox"/> 条件 <input checked="" type="checkbox"/> 原則）更新 <input type="checkbox"/> 無	
	契約更新の条件（		）	
	通算契約期間		<input checked="" type="checkbox"/> 4 年を上限とする	
		契約の更新回数 <input checked="" type="checkbox"/> 3 回を上限とする		
就業時間	① 8 時 30 分 ～ 17 時 00 分		休憩時間 60分	
	② 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 checked="" type="checkbox"/> 土 <input checked="" type="checkbox"/> 日 <input checked="" type="checkbox"/> 祝			6カ月経過後の年次有給休暇日数 10 日
就業場所	雇い入れ後の就業場所			
	住所	いちき串木野市●●	屋内の受動喫煙対策（禁煙）	
	名称	ハローワーク商事(株)串木野第一営業所（屋内禁煙）		
変更の有無（ <input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無） 有の場合（住所、いちき串木野市●●）（名称、ハローワーク商事(株)串木野本社）				
時間外勤務	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 月平均 時間程度			
必要な資格	<input checked="" type="checkbox"/> 不問 <input type="checkbox"/> 資格等（ ）			

賃金の支払い等	支払い日 (翌月10日)		締切日 (月末)	
賃金形態	<input checked="" type="checkbox"/> 月給 <input type="checkbox"/> 日給 <input type="checkbox"/> 時給 <input type="checkbox"/> その他 () ●●●● 円 ~ ●●●● 円			
通勤手当	<input type="checkbox"/> 全額 (上限なし) / <input checked="" type="checkbox"/> 上限あり ●●●●円/月 <input type="checkbox"/> 定額 円			
手当	定額的に支払われる手当		その他の手当	
	精勤 手当 (●●●● 円)			
	手当 ()			
	手当 ()			
昇給・賞与	<input checked="" type="checkbox"/> 昇給 (●●●●/月) <input checked="" type="checkbox"/> 賞与 (年2回 3か月)			
採用人数 年齢	1人	年齢	<input checked="" type="checkbox"/> 不問 <input type="checkbox"/> 歳 ~ 歳 ※年齢制限の理由 ()	
試用期間	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無し		労働条件 3か月同条件	
選考方法	<input checked="" type="checkbox"/> 面接 <input checked="" type="checkbox"/> 書類選考 <input type="checkbox"/> 筆記試験 <input type="checkbox"/> 実技試験			
応募書類	<input checked="" type="checkbox"/> 履歴書 (写真貼付) <input checked="" type="checkbox"/> 職務経歴書 <input checked="" type="checkbox"/> 市立ハローワーク紹介状 <input type="checkbox"/> 資格・免許等のコピー ※選考後返却又は求人者の責任に於いて廃棄			
選考結果	<input checked="" type="checkbox"/> 電話 <input checked="" type="checkbox"/> 郵送			
求人条件 特記事項				
備考	連絡時間帯			
市HPへの 求人掲載	(<input checked="" type="checkbox"/> 希望する・ <input type="checkbox"/> 希望しない)			
障害者雇用	<input type="checkbox"/> 障害者の雇用有り <input type="checkbox"/> 障害者の体験実習受け入れ検討有り			
高齢者雇用	<input checked="" type="checkbox"/> 高齢者雇用検討有り (60歳以上の高齢者)			
連絡先及び 掲示期間	問い合わせ先 いちき串木野市立ハローワーク (0996-26-1191) ※有効期限 令和 年 月の月末まで ※登録番号 ※は、いちき串木野市立ハローワークで記入致します。			

◎できれば就業場所周辺の簡単な地図をお願いいたします。

--