

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 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) (うち女性 人) 人 (うちパート 人)	定	<input type="checkbox"/> 定年制	歳まで			
	<input type="checkbox"/> 無		年	<input type="checkbox"/> 再雇用	歳まで			
勤続年数	年以上		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 <input type="checkbox"/> （ ）							
	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か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							

必要な資格	<input type="checkbox"/> 不問 <input type="checkbox"/> 資格等 ()		
賃金の支払い等	支払い日 () 締切日 ()		
賃金形態	<input 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 type="checkbox"/> 上限あり 円 <input type="checkbox"/> 定額 円		
手当	定額的に支払われる手当 手当 () 手当 () 手当 ()		その他の手当
昇給・賞与	<input type="checkbox"/> 昇給 () <input type="checkbox"/> 賞与 ()		
採用人数 年齢	人	年齢	<input type="checkbox"/> 不問 <input type="checkbox"/> 歳 ~ 歳まで ※年齢制限の理由 ()
試用期間	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 労働条件		
選考方法	<input type="checkbox"/> 面接 <input 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 type="checkbox"/> 履歴書 (写真貼付) <input type="checkbox"/> 職務経歴書 <input 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 type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> 郵送		
求人条件 特記事項			
備考			
市HPへの 求人掲載	(<input 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 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。

--