

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	☐ 雇用 ☐ 労災 ☐ 健康 ☐ 厚生 ☐ 財形 ☐ 企業年金				
退職金制度	☐ 有 ☐ 無	従業員数 就業場所 (うち女性 人 (うちパート	人) 人) 人)	定 年 等	☐ 定年制 歳まで ☐ 再雇用 歳まで ☐ 勤務延長 歳まで
勤続年数	年以上				
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（ ☐ 有 ・ ☐ 無 ） 有の場合（職種： ） （仕事の内容： ）				
雇用の形態	☐ 正社員 ☐ 正社員以外 []				
※パート求人 のみ記入	週所定労働日数 [週 日 ～ 日] 又は [週 日 以上 ・ 程度 ・ 以内]				
就業時間	① 時 分 ～ 時 分 ② 時 分 ～ 時 分 ③ 時 分 ～ 時 分 他 時 分 ～ 時 分			休憩時間	分
雇用期間	雇用期間の定め ☐ 有 年 月 日 ～ 年 月 日				☐ なし
	契約更新の可能性 ☐ 有（ ☐ 条件 ☐ 原則 ） 更新 ☐ 無				
	契約更新の条件 （ ）				
	通算契約期間 _____ 年を上限とする 契約の更新回数 _____ 回を上限とする				
休 日	☐ -月 ☐ -火 ☐ -水 ☐ -木 ☐ -金 ☐ -土 ☐ -日 ☐ -祝 ☐ その他 （ ）			6カ月経過後の年次有給休暇日数	日
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：		[]		
時間外勤務	変更の有無（ ☐ 有 ・ ☐ 無 ）				
	有の場合（住所： ）（名称： ）				
時間外勤務	☐ 無 ☐ 有 月平均 時間程度				

