

# 2025年用 求人依頼票 (2025年4月採用)

年 月 日

|  |           |  |  |              |         |   |   |               |                         |   |   |  |
|--|-----------|--|--|--------------|---------|---|---|---------------|-------------------------|---|---|--|
| 施設概要   | フリガナ      |  | 所在地  |              | 〒       |   | —   |               |                         |   |   |  |
|  | 施設名称      |  | TEL  |              |         |   |   |               |                         |   |   |  |
|  | 施設長(代表者)  |  | FAX  |              |         |   |   |               |                         |   |   |  |
|  | 求人担当者     |  | URL  |              |         |   |   |               |                         |   |   |  |
|  |           |  | E-mail   |              |         |   |   |               |                         |   |   |  |
|  | 設置主体      |  | <input type="checkbox"/> 国立 <input type="checkbox"/> 県立 <input type="checkbox"/> 医療法人 <input type="checkbox"/> 株式会社 <input type="checkbox"/> 有限会社 <input type="checkbox"/> 合名 <input type="checkbox"/> 合資 <input type="checkbox"/> その他 ( ) |              |         |   |   |               |                         |   |   |  |
|  | 設立年月日     |  | 年 月 日  |              | 年 商     |   | 円   |               | 資本金                     |   | 円   |  |
| 事業内容   |           |  |  |              |         |   |   |               |                         |   |   |  |
| 職員数  |           | 義肢装具士  |  | 名・製作技術者      |         | 名・その他の職員  |   | 名             |                         |   |   |  |
| 採用試験   | 募集人数      |  | 出願書類受付期間   |              | 年 月 日 ~ |   | 年 月 日   |               | ※ 10月7日以降をご指定ください。      |   |   |  |
|  |           |  | 採用試験   |              | 年 月 日   |   | 合 否 通 知   |               | 年 月 日                   |   |   |  |
|  |           |  |  |              |         |   |   |               | ※ 10月15日以降をご指定ください。     |   |   |  |
|  |           |  |  |              |         |   |   |               | ※ 本人宛に1週間以内を目処にご郵送ください。 |   |   |  |
|  | 出願書類      |  | <input type="checkbox"/> 履歴書 <input type="checkbox"/> 卒業見込証明書 <input type="checkbox"/> 成績証明書 <input type="checkbox"/> 健康診断書 <input type="checkbox"/> その他 ( )   |              |         |   |   |               |                         |   |   |  |
| 試験内容   |           |  |  |              |         |   |   |               |                         |   |   |  |
| 採用職種名  |           |  |  | 勤務地          |         |   |   |               |                         |   |   |  |
| 採用希望校  |           | <input type="checkbox"/> いずれの養成校でも可<br><input type="checkbox"/> 北海道ハイテクノロジー専門学校 <input type="checkbox"/> 北海道科学大学 <input type="checkbox"/> 新潟医療福祉大学<br><input type="checkbox"/> 国立障害者リハビリテーションセンター学院 <input type="checkbox"/> 人間総合科学大学 <input type="checkbox"/> 西武学園医学技術専門学校<br><input type="checkbox"/> 日本聴能言語福祉学院 <input type="checkbox"/> 神戸医療福祉専門学校三田校4年制<br><input type="checkbox"/> 広島国際大学 <input type="checkbox"/> 熊本総合医療リハビリテーション学院 |  |              |         |   |   |               |                         |   |   |  |
| 採用条件   | 初任給       |  | 基本給 (円)  |              | 賞 与     |   | 採用年度  |               |                         |   |   |  |
|  |           |  | 手当 (円)   |              | 昇 給     |   | 勤務2年目以降   |               |                         |   |   |  |
|  |           |  | 手当 (円)   |              | 退職金制度   |   | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有   |               | 試用期間                    |   | <input type="checkbox"/> 有(労働条件同条件) <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有(労働条件変更有)<br>条件詳細 |  |
|  |           |  | 手当 (円)   |              | 備 考     |   |   |               |                         |   |   |  |
| その他 (円)  |           | 計 (円)  |  |              |         |   |   |               |                         |   |   |  |
| 加入保険等  |           | <input type="checkbox"/> 健康 <input type="checkbox"/> 厚生 <input type="checkbox"/> 雇用 <input type="checkbox"/> 労災 <input type="checkbox"/> その他 ( )   |  | 労働組合         |         | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 |   | 名称 ( )        |                         |   |   |  |
| 勤務時間   |           | 1週間の勤務時間 (時間)  |  | 平日 時 分 ~ 時 分 |         | 土曜 時 分 ~ 時 分  |   | その他 時 分 ~ 時 分 |                         | 休日 <input type="checkbox"/> 日曜日 <input type="checkbox"/> 祝日 <input type="checkbox"/> ( 曜日)<br>その他 ( )<br>年間休日 ( 日) ※前年度実績(有給休暇は除く)<br>有給休暇 初年度 日 最高(繰越日を除く) 日 |   |  |
| 寮社宅等入居   |           | 男性 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否 女性 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否  |  | 入 居 費        |         | 世帯者用  |   | 円・独身者用        |                         | 円   |   |  |
| 外学<br>部会<br>研<br>修<br>先<br>等<br>参<br>加<br>制<br>度<br>及<br>び | 対象学会・研修先等 |  |  |              |         |   |   |               |                         |   |   |  |
|  | 参加回数      |  | 年 回  |              | 経費負担    |   | <input type="checkbox"/> 公費負担 <input type="checkbox"/> 個人負担 <input type="checkbox"/> 公費一部負担 ( ) |               | 円                       |   |   |  |
| 特記事項   |           |  |  |              |         |   |   |               |                         |   |   |  |