|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **求人票　（長野救命医療専門学校）** | | | | | | |
| 受付日　　　平成　　　　年　　　　月　　　　　日 | | | | | 受付　No. | |
| 太枠内をご記入ください。 | | | | | | |
| 求人先 | 名　　称 |  | | TEL |  | |
| 所在地 |  | | FAX |  | |
| 代表者 |  | | URL |  | |
| 従業員数 |  | | 担当者 |  | |
| 勤務条件 | 業務内容 |  | | 資格 |  | |
| 時給 |  | | 勤務時間 |  | |
| 待遇 |  | |
| 試用期間 |  | | 勤務地 |  | |
| 募集内容 | 性別 | 人数 | 応募書類 | 付近略図 | | |
|  |  |  |  | | |
| 選考方法 |  | |
| その他 | | | |
|  | | | | |  |  |
| 校　長 |
|  |
| ※原本保管：事務部 | |