

岩手保健医療大学 求人票

求人者	フリガナ				連絡・書類提出先	〒		
	企業名					TEL :	FAX :	
	代表者					U R L	<a href="http://">http://</a>	
	本社	〒				E-mail		
	設立年月		採用担当者			最寄駅		
	資本金	万円	株式区分		年商	万円		
	支社・営業所	支社数	所	営業所数	所	工場数	所	
	従業員数	男	人	女	人	計	人	内本学卒者
	事業内容							

募集内容	採用人数	令和 年度採用予定	名	職種		
	学部大学院等	学部 ( )	課程		職務内容	
	大学院 ( )	専攻				
	応募方法	・自由応募 ・推薦応募			勤務予定地	
	申込方法	・郵送 ・持参 ・その他 ( )				
	提出書類	・履歴書 ・成績証明書 ・卒業(見込)証明書 ・その他 ( )				
	選考方法	・筆記 ( ) ・適性検査 ・面接 ・健康診断			雇用の期間の定め	・無 ・有 ( )
					免許資格等	・無 ・有 ( )
受付期間	月 日 ~ 月 日	・随時	既卒者の応募	・否 ・可		
選考場所				選考期日		

採用条件(確定・現行・昨年実績)	賃金形態	・月給 ・ ( ) 給	加入保険	雇用・労災・健康・厚生・その他 ( )		
	基本給	円	労働組合	・有 ・無		
	手当	円	社員寮	・有 (入寮可・不可) ・無		
	手当	円	昇給	年: 回		
	手当	円	賞与	年: 回 約 月分		
	合計金額	円	交通費	・全額 ・ ( ) 円まで		
	試用期間	・無 ・有 ( 月間)	その他事項			
	勤務時間	交代制 ・無 ・有 ( ) 交代制 内容 ( )		休日	・日曜 ・土曜 ・祝日 ・ 曜日 ・月 回	
		時 分 ~ 時 分	休憩時間		週休 日制 ( )	
		残業	月平均 時間	定年制	・無 有 ( 歳)	

補足記載欄 (説明会・提出期限等)

---



---



---

※ 募集内容が複数の場合は、内容ごとに作成願います。