

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	http://							
	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	男	人	女	人	計	人
	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	勤務予定地			
	応募方法	・自由応募 ・推薦応募			雇用の期間の定め	・無	・有 ()
	申込方法	・郵送 ・持参 ・その他 ()				免許資格等	・無
	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			既卒者の応募	・否	・可
	受付期間	月 日	~	月 日		・随時	
	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	分		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。