

求 人 票

求人者	ふりがな				天リハ 受付			
	事業所名				TEL :			
	所在地		〒		FAX :			
	書類提出先		〒		TEL :			
	代表者名		役職 氏名		設立		明・大・昭・平 年	
	事業内容				資本金		万円	
				従業員数		男: 名、女: 名 計 名		
求人条件	職 種 (必要とする資格)				求人数		名 雇用期間の定め 有・無	
	勤 務 先				職務内容			
勤務条件	賃 金 (現 行 賃 金)	区分職種別				() 時 分 ~ 時 分	試用 期 間	ヶ月
		賃金形態				() 時 分 ~ 時 分		給与 /
		基本給				() 時 分 ~ 時 分	退職金制度 有・無	
		()手当				() 時 分 ~ 時 分		条件:
		()手当				() 時 分 ~ 時 分	加入保険等 健康・厚生・雇用 労災・財形・その他 ()	
		()手当				残 業		月平均 時間 手当 /
		計 税込				休憩時間 /	宿 舎 施 設	有・無 借料 /
	交通費	有・無 円まで	賞 与	年 回 約 月分	変形労働時間	有・無		
	住居 手当	有・無 円まで	昇 給	年 回 月	休 日	日曜・祝日・土曜・その他() 週休2日制: 完全・無、その他()		
	応募 選 考 要 領	受 付 期 間	月 日 ~ 月 日・随時受付		交 通 機 関			
事 業 所 訪 問		可(事前連絡: 要・否)・不可		線 駅下車 徒歩・車 分 バス 停留所 徒歩・車 分				
応 募 提 出 書 類		履歴書(写真付)・成績証明書・健康診断書 卒業見込証明書・その他()		福利厚生 及び 補足事項等				
選 考 日 時		月 日 時 ・ 随 時						
選 考 方 法		筆記: 専門・常識・作文・小論文・適性 面接(個人・集団)・書類選考・施設見学 その他()						
採 否 決 定		月 日 (選考後 日以内)						
関連 施設			パンフレット 有・無		企 業 採 用 担 当 者 名			
			奨学金制度 有・無		役 職		氏 名	
					TEL:			

学校法人 都築学園 厚生労働省指定養成施設

FTR 福岡天神医療リハビリ専門学校

〒810-0004 福岡市中央区渡辺通 4-3-7

TEL(092)738-7823 FAX(092)738-8584

☎ 0120-39-1714