整理番号	病 検 企

求人申込票

求人者	ふりがな					最寄り交通機関	
	事業所名					線　　駅より バス　　分・歩　　分	
	代表者	役職　　氏名		人事担当者	部署及び役職　　氏名		
	所在地	（〒　　ー　　）					
	書類提出先	（〒　　ー　　）					
	事業内容		設　立 資本金 年　商		従業員	男	女 / 合計
	施設概要	診療内容					
		検査内容		病床数		検査技師数	人（男　　女　　）

求人数等	職種	求人数 人（男・女）	勤務内容	勤務先(本社・支社・他)	所在地
	職種	求人数 人（男・女）	勤務内容	勤務先(本社・支社・他)	所在地
	職種	求人数 人（男・女）	勤務内容	勤務先(本社・支社・他)	所在地

勤務条件	現行賃金	基本給(税込)	円	賞　与 (前年実績)	年　回　約　　ヶ月	勤務時間
		手当	円			時　　分から 時　　分まで
		手当	円	昇　給 (前年実績)	年　回　約　　ヶ月 (うち定期昇給分　　円)	土曜日 時　　分まで
		手当	円			
		手当	円	宿泊施設	有〈寮・社宅・他〉・無	残業
		計(税込)	円	労働組合	有　・　無	無　・　有（月 平均　　時間）
		交通費	円	保険加入など	健康・厚生・雇用・労災 財形・その他（　　）	休日
	試用期間中の賃金		（試用期間　　ヶ月）	保養所	有（　　）・無	日曜日　・　祝日　・　　曜日 週休2日制　有　・　無 （完全　・　月　　回）

応募・選考方法	説明会	日時	月　　日（　　）　　時　　分から	場所	
	会社訪問	日時	月　　日（　　）　　時　　分から		
	提出書類	☐ 履歴書(写真付き)　☐ 卒業(見込)証明書　☐ 成績証明書　☐ 健康診断書 ☐ 推薦書　☐ その他（　　）			
	受付期間	年　月　日（　）から　年　月　日（　）		受付方法	郵送　・　本人持参 その他（　　）
		年　月　日（　）以降随時			
	選考日時	一次試験	年　月　日（　）　時　分から		別途通知 〈連絡方法〉 郵送　・　電話　・　メール その他（　　）
		二次試験	年　月　日（　）　時　分から		
	選考方法	筆記試験	有・無　〈内容〉	選考場所	
		面接試験	有・無　その他　適正試験・身体検査・		
	選考結果通知時期			採用予定日	年　月　日

備考	

<求人申込送付先>

〒143-0024　東京都大田区中央3-22-14
昭和医療技術専門学校　臨床検査技師科

TEL ； 03（3775）1611　　FAX ； 03（3775）4304