求　人　申　込　書

受付	

施設名				施設の長の氏名	
所在地	〒				
人事担当者	役職名　　氏名			電話（　　）－	
施設の概況	病床数	床	診療科目		
	従業員数	名	リハ部門人員	理学療法士　名　その他　名 作業療法士　名	
	リハ部門施設区分	身障・老人・小児・精神・その他（　　）			
採用条件	採用予定人員	理学療法士　名	作業療法士　名		
	給与 基本給　円 職務手当　円 調整手当　円 その他手当　円 皆勤手当　円 通勤手当　円 賞与年　回　ヵ月分 昇給年　回　円位		勤務時間	時～　時 土曜日は　時まで	
			休日 有給休暇		
			加入保険		
			退職金制度	有・無	
			宿舎	有（寮費月　円） 無・斡旋	
			修学資金貸与制度	有（月額　円） 無	
			学会研修会等出張状況		
			その他の条件		
選考内容	提出書類	1.履歴書（写真添付）　2.卒業（見込）証明書　3.成績証明書 4.健康診断書　5.その他（　　）			
	書類受付締切日	平成　年　月　日			
	方法	書類選考･面接･筆記試験（専門・常識・作文）・適性（　　）			
	日時	月　日　時	採否通知	約　日後	
施設までの交通機関			施設見学	可・不可	

その他補足事項等