

| | | | | | | |
|-----------------------------------|---|------------|----------------|---|---|-------|
| 求 人 者 | ふりがな 名称(登記上名称) | | 代表者 (役職名) | | 年商 | |
| | | | 払込資本金・出資金(基本金) | | 億 万円 | |
| | 本社・本部所在地 〒() | | TEL | | 億 万円 | |
| | URL http:// | | FAX | | | |
| | 書類提出先 〒() | | TEL | | | |
| | | | FAX | | | |
| 採 用 条 件 | 募集学科・(○をつけてください) 不問 ・ 食物栄養学科 ・ 保育学科 | | | 勤務予定地 | | |
| | 募集職種・コース(具体的に) | | | 雇用形態 <input type="checkbox"/> 正規(雇用期間の定めなし) <input type="checkbox"/> 契約 <input type="checkbox"/> 臨時 <input type="checkbox"/> パート その他() | | |
| | 短大卒採用予定人数 名 | | | 応募形態 <input type="checkbox"/> 学校推薦 <input type="checkbox"/> 自由応募 <input type="checkbox"/> その他() | | |
| | 希望条件(希望がある場合ご記入下さい) | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 通勤時間 約 分以内 <input type="checkbox"/> 自宅外通勤(可・不可・要相談) | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 既卒応募(可・不可・要相談) <input type="checkbox"/> その他() | | | | | |
| 採 用 試 験 | 基 本 給 | | 円/月・年 | | 勤 務 時 間 | |
| | (手当) | | 円/月・年 | | 平 日 | : ~ : |
| | (手当) | | 円/月・年 | | 土 曜 日 | : ~ : |
| | (手当) | | 円/月・年 | | 休 日 | |
| | 合 計 | | 円/月・年 | | <input type="checkbox"/> 週休2日制(完全・隔週・月 回) | |
| | 交 通 費 | | 全 額 ・ 円迄支給 | | <input type="checkbox"/> その他() | |
| 賞 与 | | 年 回 約 ヶ月/年 | | <input type="checkbox"/> 有給休暇 日(初年度 日) | | |
| 昇 給 | | 年 回 約 % | | 加入保険等 | | |
| | | | | <input type="checkbox"/> 健康 <input type="checkbox"/> 厚生 <input type="checkbox"/> 雇用 <input type="checkbox"/> 労災 <input type="checkbox"/> 財形 | | |
| 採 用 試 験 | 試験方法(✓をつけてください) | | | 提出書類(✓をつけてください) | | |
| | <input type="checkbox"/> 書類選考 <input type="checkbox"/> 筆記(SPI・一般常識・専門・論作文) | | | <input type="checkbox"/> 履歴書 <input type="checkbox"/> 成績証明書 | | |
| | <input type="checkbox"/> 適性検査 <input type="checkbox"/> グループディスカッション <input type="checkbox"/> その他() | | | <input type="checkbox"/> 卒業見込証明書 <input type="checkbox"/> 健康診断書 | | |
| | <input type="checkbox"/> 面接(集団 回, 個人 回) | | | <input type="checkbox"/> 資格取得見込証明書(資格名:) | | |
| | 申込締切日 | | | <input type="checkbox"/> 推薦書 <input type="checkbox"/> その他() | | |
| | 月 日 () ・ 随 時 | | | 携行品 | | |
| 説明会日時 <input type="checkbox"/> 随時 | | | 特記事項・備考 | | | |
| 月 日() 時 分 ~ 時 分 | | | | | | |
| 選考日時 <input type="checkbox"/> 随時 | | | | | | |
| 月 日() 時 分 ~ 時 分 | | | | | | |
| 場 所 | | | | | | |

※お手数ですが、郵送またはFAXでご送付ください。

《送付先》
〒250-0045 神奈川県小田原市城山4-5-1
小田原短期大学 エンrollment・マネジメント部 キャリアセンター
TEL 0465-22-0285 FAX 0465-23-4090