

求人申込票

ご記入いただける範囲でお書き下さい。
施設のパンフレット等ありましたらご添付いただきますようお願いいたします。

求 人 者	法人区分 ○でお囲みください	医療法人 社団法人 財団法人 社会福祉法人 特定医療法人 独立行政法人 その他()			代表者					
	フリガナ 法人名				資本金又は 病床 数					
	フリガナ 事業所名									
	所在地				電話()	—				
	事業内容 又は 診療科目				全従業員	約 名				
	対象者	入院	名/日	外来	名/日	リハ専任 医師	名	臨床検査技師	名	
	施設概要				理学療法士	名	看護師	名		
その他				作業療法士	名	ケースワーカー	名			
書類提出先	〒 —			URL : http://	電話()	—	採用担当	部 課		
採 用 条 件	職 種	理学療法士	作業療法士	臨床検査技師	看護師	応募条件				
	採用人員					その他の条件	その他			
	紹介希望人員									
	給 与	基本給					休日	日曜、祝日、土曜 月 回、 夏季休暇 日、年末年始 日		
		手当					通勤費	全額	定額(円まで)	
		手当					賞与	年 回、約	ヶ月	
		手当					昇給	年 回、約	円 %	
		手当					社会保険	1. 健康 2. 厚生 3. 雇用 4. 労災		
	合計					年間休日総数	日	育児休暇制度	1. 有 2. 無	
	勤務時間	平日	午前 時 分 ~ 午後 時 分まで			勤 務 地				
土日		午前 時 分 ~ 午後 時 分まで								
日曜 祝日		午前 時 分 ~ 午後 時 分まで								
寮	有・無	男性・女性・両方			研修制度	有()・無				
採 用 試 験	方 法	1. 書類選考 2. 面接 3. 適性検査 4. 健康診断 5. 筆記(専門 常識 語学 作文) 6. その他()					備 考			
	選考日	月 日								
	締切日	月 日								
	提出書類									

受付日 年 月 日

文京学院大学 保健医療技術学部 理学療法学科 作業療法学科 臨床検査学科 看護学科

<お問合せ先>

臨床検査学科・看護学科:本郷キャンパス 〒113-8668東京都文京区向丘1-19-1 電話03-5684-4901 FAX 03-5684-4417
理学療法学科・作業療法学科 ふじみ野キャンパス 〒356-8533埼玉県ふじみ野市亀久保1196 電話049-261-6558 FAX 049-261-6083