

求人情報申込書(正社員)

※印の項目は「必須項目」です。

申込日(西暦) 年 月 日 有効期限(西暦) 年 月 日 最長3カ月

会社の概要	※法人名														
	※郵便番号	〒		-											
	※住所	都道府県		市区町村		大字・番地・マンション等									
	※電話番号		-		-	FAX番号		-		-					
	※代表者名					従業員数				人					
	出資金・資本金					万円	年商(総販売額)				万円				
	※経営作目	稲作		畑作		施設野菜		露地野菜		花・観葉植物		工芸作物		果樹	
		酪農		肉用牛		養豚		養鶏		有機農業		観光農業		その他(作目名)	
	面積、付帯事業など														
	会社の様子を伝えるキャッチフレーズ(10~20字程度)														
	経営の概要・特徴もしくは就職・研修希望者へのメッセージ(20~50字程度)														
	メールアドレス														
ホームページURL															
求人内容	※労働者を雇用する者の名称(会社名または個人名)														
	※募集人数		人	※採用区分											
	※派遣労働者として雇用														
	※給与	給与区分		円	(最低賃金以上)	日給・時給の場合の月額平均額		円							
	※採用予定時期(西暦)「有」の場合は時期を記入		年	月	日	~	年	月	日						
			年	月	日	~	年	月	日						
	※雇用期間(西暦)「有」の場合は期間を記入		年	月	日	~	年	月	日						
			年	月	日	~	年	月	日						
	※試用期間「有」の場合は月数を記入		カ月												
	※試用期間中の労働条件														
	※裁量労働制の適用														
	※(具体的な)仕事の内容(240字以内)														
	※必要な免許等(年齢や性別の制限は不可)														
	※休日												(曜日、週休2日制、など)		
	※労働時間	①	時	分	~	時	分								
		②	時	分	~	時	分								
	※残業時間		月平均	時間											
	※休憩時間		分	※6時間を超える労働は45分以上、8時間を超える労働の場合は1時間以上の休憩											
	※固定残業制の適用		有の場合、固定残業代	円											
	※固定残業代に関する計算方法														
	※固定残業時間を超える時間外労働等に対する割増賃金の追加支給														
	※就業場所					上記住所と異なる場合	都道府県	市区町村以下							
屋内の受動喫煙対策															
※各種社会保険	労災保険【必須】		雇用保険【必須】		健康保険		厚生年金								
※昇給															
※退職金制度															
※賞与		年	回	カ月分	または	万円	~	万円							
居住施設															
独立支援															
※その他必要な事項(240字以内) 通勤手当・定期的に支給される手当等がある場合は記入ください。															
備考	◎受動喫煙防止措置の状況【記入例 屋外喫煙可(屋外で就業)】 [] 記入願います														
※全国新規就農相談センターのHP掲載		原則掲載													

※…必須記入項目

その他記入欄

研修生受け入れ

障害者受け入れ

退職予定自衛官受け入れ(注)

(注)…退職予定自衛官に対する正式な求人は、一般財団法人自衛隊援護協会の求人登録システムに直接お申し込みください。

<http://www.engokiyokai.jp/posting/posting.php>