

# 求 人 票

求人先	ふりがな				資本金	円	
	事業所名				従業員数	男. 女. 合計 名 名 名	
	所在地	〒 _____ 線 _____ 駅下車 _____ 徒歩 _____ 分					
	代表者名			人事担当部課			
	支店・工場 営業所			担当者名			
				連絡電話番号			
事業内容			F A X 番号				
			書類提出先				
求人 数	希望科名	求人数	職務内容		勤務先及び所在地		
	生産技術科	人			本社・支店・工場 都・道・府・県 市・町・村		
	電子情報技術科	人			本社・支店・工場 都・道・府・県 市・町・村		
	住居環境科	人			本社・支店・工場 都・道・府・県 市・町・村		
勤務 条件	初任給	基本給 円 諸手当 円 合計 円					
	賞与	年 回	ヶ月分	見込	昇給	年 回 円 ( %) 見込	
	諸手当 内訳	手当 円		手当 円			
		手当 円		手当 円			
	勤務時間	平日	時 分～	時 分	通勤費	全額 円まで	
		土曜	時 分～	時 分	社会保険等	健康・厚生・雇用・労災・財形	
	残業時間	月平均	時間		宿舍施設	有・無	労働組合 有・無
休日	週休2日制・隔週2日制・祝祭日・その他 ( )						
応募・ 選考方法	提出書類	1.成績証明書 2.卒業見込証明書 3.履歴書 4.健康診断書 5.その他		説明会	日時: 月 日 AM・PM 時 分 場所: 交通及び宿泊費: 個人負担・当社負担		
	受付期間	月 日 ~ 月 日	月 日 以降随時	試験日時	月 日 AM・PM 時 分		
	試験方法	書類選考・面接・適性・健康診断 筆記(語学・専門・常識・論文・その他)		試験会場	本社 交通及び宿泊費: 個人負担・当社負担		
				携行品	筆記用具・印鑑・その他 ( )		
補 足 事 項							

FAX 0186-42-5719

(ファクシミリで送付されるときは求人票のみ送付して下さい)

〒 017-0805

秋田県大館市字扇田道下6-1

東北職業能力開発大学校秋田校 (秋田職業能力開発短期大学校)

学務援助課 0186-42-5700