

KOBE無料職業紹介所

((公財)神戸市産業振興財団)

求 人 票

本票の有効期間: 受付日より 3ヶ月間

※ 登録番号	
※ 受付年月日	

記入方法: 空欄に記入し、該当するものに○印をつけてください。(複数可)

※は記入しないでください。

会社情報	フリガナ 会社名			連絡 先	所属部署		
	代表者名				担当者名		
	所在地	〒			T E L		
					F A X		
		Eメール					
【設立年】		年	【資本金】	円	【年間売上高】	円	
【従業員数】		名 (男	名 女	名)・(常勤	名 非常勤・パート	名)	
就労場所	名称:					通勤・アクセス	
	所在地:					路 線	
		(詳細は別表参照)				最寄駅	
						徒 歩	
求人内容	求人数	名	業務 内容				
	職種						
	学歴	()卒以上・不問	免許・資格等				
	種別	正社員・契約社員・その他()	期間の定め	無・有()			
雇 用 条 件	就業時間	時 分 ~ 時 分	シフト	無・有()			
	休憩時間	時 分 ~ 時 分	残業の有無	無・有(月平均 時間)			
	就業日	月・火・水・木・金・土・日					
	休日	毎週	土・日・祝日・その他	年間休日	計	日	
		有給休暇	年間 日付与	賃金の締切日		日	
	賃金形態	月給・その他()	賃金の支払日		日		
賃 金	基本給	円~ 円	賃金に関する特記事項				
	時間給	円~ 円					
	()手当	円~ 円					
月額合計	円~ 円						
交通費	全額支給・上限あり(円まで)	自家用車	可・不可				
諸 制 度	昇給	年 回(月、月)	賞与	年 回(月、月)			
	試用期間	有()・無	退職金	有・無			
	定年制	有(歳)・無	再雇用	有・無			
	加 入 保 険	健康保険	社会保険・国保・未加入			特記事項	
年金保険		厚生年金・国民年金(一部負担・未加入)					
労働保険		労災保険・雇用保険・未加入					

注)ここに掲載された内容は職業紹介以外には使用しません。

※紹介年月日	
※紹介先	
※採 否	採用・不採用・終了

KOBE無料職業紹介所 ((公財)神戸市産業振興財団)

TEL:078-360-3212 Eメール:hatarakobe@kobe-ipc.or.jp

KOBE無料職業紹介所

((公財)神戸市産業振興財団)

求 人 票 (別表)

※ 登録番号

※ 受付年月日

※は記入しないでください。

フリガナ 会社名		代表者名	
本社所在地・アクセス		就労場所・アクセス	

<PR> (会社の特色・業務内容など)

「公開希望」について

KOBE無料職業紹介所Webサイトでの求人情報や事業所名の公開について、希望の番号に○をつけてください。

- 1 事業所の名称等を含む求人情報の公開を希望する。
- 2 事業所の名称等を含む求人情報の公開を希望しない。

KOBE無料職業紹介所Webサイト以外での求人情報や事業所名の公開について、希望の番号に○をつけてください。

- 3 事業所の名称等を含む求人情報の公開を希望する。
- 4 事業所の名称等を含む求人情報の公開を希望しない。