

受付番号： <div style="float: right; text-align: right; margin-right: 20px;"> 年 月 日 </div>

求 人 票

※ は必ずご記入ください。

事業所名	※	
住所	※	
メッセージ	※	
担当者	※	
TEL	※	
E-Mail	※	
HP		
求人区分	※	
職 種	※	
仕事内容	※	
雇用期間	※	
勤務時間	※	
休 日	※	
給 与	※	
加入保険等	※	
必要な免許・資格	※	
備 考		

- ◎ 求職者からの問合せなどのご対応は、直接事業者様で行ってください。
- ◎ 掲載期間は受付より3か月となります。（延長可能）
- ◎ 募集が早期に終了した場合、内容に変更があった際には、ご連絡をお願いします。