

※太枠のみご記入ください

求人申込票 (企業用)

採用年月をご記入ください 西 暦 年 月		受付日	受付番号						
企業 の 概 要	ふりがな	代表者							
	名称	役職	氏名						
	所在地	TEL FAX MAIL							
	採用担当者	部署 役職 氏名	TEL						
	勤務地	TEL FAX							
	創立	西暦 年 月	資本金	円					
	株式区分等	上場1・2部 非上場 有限会社 その他 ()	年商	円					
	業種		従業員数	名 (男 名、女 名)					
事業内容など									
採 用 条 件 等	募集職種	募集人員	資格の有無	職種 () 有 ()・無	就業時間	() 時 () 分から () 時 () 分まで 実働 () 時間 () 分			
	薬剤師					休日	週休2日・4週6休・他 ()	特別休暇	年間 () 日
	M R						年間休日数	日	有給休暇
	研究開発		初任給 () 年度	職種の区別					
	生産・品質管理			基本給	円	円	円		
	製造			() 手当	円	円	円		
	営業			() 手当	円	円	円		
	事務			() 手当	円	円	円		
	臨床検査技師			固定残業代(H)	円	円	円		
	総合職			合計	円	円	円		
	心理職		賞与	回/年 カ月/年	昇給	年 % (年度実績)			
			退職金制度		通勤費	全額・ 円まで			
			加入保険	健康・厚生・労災・雇用	住宅	有 ()・無			
	採用条件	<input type="checkbox"/> 新卒 <input type="checkbox"/> 既卒 (卒後 年以内)		国家試験不合格の場合		<input type="checkbox"/> 採用 <input type="checkbox"/> 不採用 <input type="checkbox"/> その他 ()			
	雇用形態	<input type="checkbox"/> 正職員 <input type="checkbox"/> 非正規職員 (契約・パート)		研修制度					
試用期間	<input type="checkbox"/> 有 (期間:)		労働条件:)		<input type="checkbox"/> なし				
選 考	応募方法	<input type="checkbox"/> 大学推薦 <input type="checkbox"/> 自由応募 <input type="checkbox"/> その他 ()		応募締切	年 月 日 (必着・消印有効)・随時				
	提出書類	<input type="checkbox"/> 履歴書 <input type="checkbox"/> 成績証明書 <input type="checkbox"/> 卒業見込証明書 <input type="checkbox"/> 健康診断書 <input type="checkbox"/> 推薦書 <input type="checkbox"/> その他 ()							
	応募書類送付先	〒		TEL					
	選考日程	<input type="checkbox"/> 一次選考: 年 月 日 <input type="checkbox"/> 二次選考: 年 月 日 <input type="checkbox"/> 随時 <input type="checkbox"/> その他 ()							
	説明会 見学会	年 月 日・随時・なし		交通機関	線 駅よりバス・徒歩 分				
	筆記	<input type="checkbox"/> 一般常識 <input type="checkbox"/> 教養試験 <input type="checkbox"/> 専門試験 <input type="checkbox"/> 小論文 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> なし							
	面接	<input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 集団 <input type="checkbox"/> グループディスカッション <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> なし							
その他	<input type="checkbox"/> 適性検査 (SPI・YG・クレペリン) <input type="checkbox"/> 健康診断 <input type="checkbox"/> 書類選考 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> なし								
備考	* 時間外: <input type="checkbox"/> あり 平均 () 時間/月 <input type="checkbox"/> なし * 固定残業時間を超過した場合は、別途支給								

求人申込票の送付先・問い合わせ先は裏面をご覧ください。本学卒業生が在籍してありましたら裏面にご記入ください。

本学卒業生（わかる範囲でご記入ください）

卒業年度	学 科	氏 名	職 種	備 考

求人申込票の送付先・問い合わせ先

大田原キャンパス：学生課 キャリア支援センター

〒324-8501 栃木県大田原市北金丸2600-1 TEL 0287-24-3003/FAX 0287-24-3140

E-mail:shuushoku@iuhw.ac.jp

成田キャンパス：学生課就職係

〒286-8686 千葉県成田市公津の杜4-3 TEL 0476-20-7704/FAX 0476-28-1159

東京赤坂キャンパス：事務課就職担当

〒107-8402 東京都港区赤坂4-1-26 TEL 03-5574-3900/FAX 03-5574-3901

小田原キャンパス：学務課就職係

〒250-8588 神奈川県小田原市城山1-2-25 TEL 0465-21-6500/FAX 0465-21-6501

大川キャンパス：学務課就職係

〒831-8501 福岡県大川市榎津137-1 TEL 0944-89-2031/FAX 0944-89-2148