|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 求 　人 　票 | | | | | | | | | | | | 受付 | | | | | | | Nｏ |
| 求 人 先 | ふ　り　が　な |  | | | | | | | | | | | | | | | | | TEL  （　　　　　）  － |
| 名称 |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 所在地 | 〒 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 代表者 |  | | | | | | | | | | | | | | | 病　 床 　 数 | | |
| 設立 | 明・大・昭・平・令　　　　年　　　月　　　日 | | | | | | | | | | | | | | | 床 | | |
| 職員数 | 医 師 | | 看 護 師 | | | 臨床検査技師 | | | | | | そ の 他 | | | | | | 計 |
|  | |  | | |  | | | | | |  | | | | | |  |
| 人事担当者 | 所属　　　　　　　　　　　　　　氏名 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 採 用 条 件 | 採用人員 | 臨床検査技師 | | | 男 　　 名 | | | | 女　 　　名 | | | | | | どちらでも　　　名 | | | | |
| 職務内容 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 勤務時間 | 平日　 　：　　～　　： | | | | | | 待　　　　　遇 | | 賃　　　金 | 基本給　　　　　　　　　　　円 | | | | | | | | |
| 土曜　 　：　　～　　： | | | | | | 手当　　　　　　　円 | | | | | | | | |
|  | | | | | | 手当　　　　　　　円 | | | | | | | | |
|  | | | | | | 手当　　　　　　　円 | | | | | | | | |
| 休日･休暇 | 週休2日制：有 (月　　回)・無 | | | | | | 計（税込） | | | | | 円 | | | |
| 夏季(　　日)・年末年始(　　日) | | | | | | 交 通 費 | | | | 全額 | | | | 円まで | |
| その他 | | | | | | 昇 給 | | | | 前年実績　　　　　　　％ | | | | | |
| 勤務地 |  | | | | | | 賞 与 | | | | 回/年 前年実績 　　月 | | | | | |
| 宿舎 | 無 ・ 有 ( 寮・アパート ) | | | | | | 住居手当 | | | |  | | | | | |
| 加 入 保 険 等 | | 健康・ 厚生・ 雇用・ 労災・ 財形・ その他（　　　　 　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 試 験 関 係 | 応募書類 | 1. 履歴書　　 　２．卒業見込証明書　　　３．成績証明書   ４．健康診断書　　５．その他（　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 受付期間 | 令和　 年 月 日　　～　　　月 日　・ 随時 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 試験日 | 令和　 年　　月　　日　・ 　別途通知　・ 随時 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 選考場所 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 選考方法 | 筆記 | 有（専門・常識・作文・ 　　　　　　　　　　）、　無 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 面接 | 有 ・ 無 | | | その他 | |  | | | | | | | | | | | |
| 旅費 | 支給 ・ なし | | | | 携行品 | | 印鑑・筆記用具・その他(　　　　　　　) | | | | | | | | | | | |
| 補足事項 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

学校法人 平松学園

大分臨床検査技師専門学校

TEL 097-535-0201 FAX 097-573-3366

mt-med@hiramatsu.ac.jp