

# 既卒者アルバイト求人申込書

年 月 日 受付

※該当する□に印

紹介NO.

ふりがな		代表者氏名		担当者氏名	
会社名					
所在地		〒			
勤務場所		〒			
連絡先Tel					
e-mail					
事業内容				従業員数	名
勤務内容	①	必要技術	①		
	②		②		
受付方法		<input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> E-Mail <input type="checkbox"/> 応募フォーム <input type="checkbox"/> その他		※該当する□に印	
勤務条件	期間	長期 ・ 短期          月 日    ~    月 日    ( カ月以上)			
	時間	開始時間          時 分 ~ 終了時間          時 分    (休憩時間          分)			
	手当	<input type="checkbox"/> 時給 <input type="checkbox"/> 日給 <input type="checkbox"/> 月給    (          )円 ~ (          )円    ※該当する□に印			
	休日				
	交通費	<input type="checkbox"/> 支給する(実費支給・          円まで)    ・ <input type="checkbox"/> 支給無し          ※該当する□に印			
	食費	<input type="checkbox"/> 支給する(現物・実費・          円まで)    ・ <input type="checkbox"/> 支給無し          ※該当する□に印			
	支払方法	1.締支払          締日( 例:15日 )~支給日( 例:翌月 ) ( 例:20 )日 2.終了日支払    3.日払い    4.週払い    5.その他(          )			
募集人員	名 ・ 不 問		アクセスマップ		
その他・補足事項					