

平成28年 障がい者
合同企業説明会用求人票

※企業ID		(雇用保険適用事業所番号)	
受付年月日		紹介期限日	
事業所名	(フリガナ)		選考方法 日時 応募書類 履歴書(写真付)・職務経歴書 障がい者手帳(コピー) 採否決定
所在地	住所 〒		
	TEL	FAX	
会社の 特長	ホームページ		担当者 課係名 役職名 [] 氏名 [] 連絡先 電話
事業内容 (品目)			選考及び就業場所までの地図 (もよりの駅・バス停からの道順)
創業	年	企業全体 当事業所 (うち女性 うちパート	人 人 人 人
資本金	円		入居可能住宅 エレベーター 洋式トイレ 出入口段差
加入 保険等	(この求人職種・雇用形態に関してご記入をお願いします)		階段手すり 建物内車椅子移動 利用可能な託児所 マイカー通勤
退職金制度 ()	勤続	年以上	障がい者雇用実績 育児休業取得実績 介護休業取得実績
定年制	歳	再雇用	
勤務延長		労働組合	
企業PR欄			

職種	年齢	採用人数
	例外事由NO ()	人
就業場所	雇用形態	雇用期間の定め
線 から徒歩 ()分		雇用期間の定めありの場合(ヶ月)
仕事の内容	試用期間	更新の可能性
	必要な 免許資格	(ヶ月)

学歴(履修科目)	(求人情報にかかる特記事項)
----------	----------------

賃金形態		就業時間 ① 時 分 ~ 時 分 ② 時 分 ~ 時 分 または ~ の間の 時間
A 日給・時給の場合	の額 円~ 円	
B 月給の場合	a 基本給(月額計算・月平均労働日数 日) 円~ 円	c その他の手当等 付記事項
	b 定額的に支払われる手当 円 円 円	
	a+b 円~ 円	時間外 概ね時間数(月間 時間) 休憩時間 分
賃金締切日 毎月 日	賃金支払日 日	休日 就業時間の特記事項及び休日、週休二日制その他の場合
		週休二日制
		年間休日数 日

昇給	(ベースアップ込みの前年度実績) 円~ 円	賞与	(前年度実績) 年 回 計 月分 万円	通勤手当
	又は %~ %		又は 万円~ 万円	

備考	企業担当者	※営業担当	障がい者就職支援事業 事務局 TEL. 06-4797-8770 FAX. 06-4797-8775 E-mail. osakajob@ahc-net.jp
----	-------	-------	--------------------------------------------------------------------------------------