

求 人 票 (企 業)

名 称				創 立		
				資 本 金		
所 在 地	(〒 -) TEL: () -			年 商		
				従業員数	うち薬剤師 ()名 ()名	
				本学卒業生	名	
代 表 者	役 職				事 業 内 容	
	氏 名					
支 店・営 業 所 工 場・研 究 所						
求 人 条 件	求人数	名	条 件 そ の 他			
	職 種					
	勤務場所					
提 出 書 類	履 歴 書 ・ 写 真 (× cm) ・ 成 績 証 明 書 ・ 卒 業 (見 込) 証 明 書 健 康 診 断 書 ・ そ の 他 ()					
	締切日	随 時 ・ 月 日	提 出 先			
選 考	日 時	随 時 ・ 月 日	選 考 場 所			
	選考方法	書 類 審 査 ・ 適 性 検 査 ・ S P I ・ 筆 記 試 験 (回) 小 論 文 ・ 面 接 (回) ・ そ の 他 ()				
採 用 条 件	基本給	円	通 勤 費	上 限 円		
	基本給 以外の 諸手当	・ 手 当 (円) ・ 手 当 (円) ・ 手 当 (円)	宿 舎	あ り ・ な し ・ そ の 他 ()		
	給与計	円	就 業 時 間	平 日 : ~ 土 曜 : ~ 日 祝 日 : ~ ()		
	賞 与	年 回 (年 間 約 ヶ 月)				
	昇 給	年 回 ()	年 間 休 日 (半 休 含 ま な い)	日		
	社 会 保 険	健 康 ・ 厚 生 ・ 雇 用 ・ 労 災 ・ 退 職 金 ・ そ の 他 ()				
人 事 担 当	氏 名		役 職		TEL	

※ 空白欄に所要事項を記入し、該当事項に○をつけて下さい。