

平成24年度
(平成25年3月卒業者向け)

求人票

No. _____
(受付日 _____)

フリガナ 事業所名				雇用 形態	正規雇用・非正規雇用 (非正規の場合、正規への登用制度の有無) 有・無
本社所在地	〒 _____ Tel (_____) _____			勤 務 条 件	初任給
書類提出先	〒 _____ Tel (_____) _____				基本給 _____ 円
U R L					手当 _____ 円
E-mail					手当 _____ 円
設 立	明大昭平 年 月	資 本 金	_____ 億 _____ 万円	賞 与 回 (年 _____ ヶ月) 昇 給 回 (_____ 円) 保 険 健康, 厚生, 雇用, 労災 入 寮 可・否 (_____ 円) 労働組合 有・無	交通費 _____ 円まで 全額支給
代 表 者		年 商	_____ 億 _____ 万円		
採用責任者		株 式	上場 1部・2部 店頭公開 非上場		
採用担当者					
全従業員数	_____ 名	男) _____ 名	女) _____ 名 (内 本学卒 _____ 名)	平日 _____ 時 分 ~ _____ 時 分	
勤務地従業員数	_____ 名	男) _____ 名	女) _____ 名 (内 本学卒 _____ 名)	土曜 _____ 時 分 ~ _____ 時 分	
事 業 内 容				休日	週休2日 (完全・隔週) 月 _____ 回 _____ 曜 休日 その他 (_____)
勤 務 場 所				残業	_____ 月平均 _____ 時間
職 種 (具体的に)				採用予定人数	_____ 名 応募条件 (必要資格) _____
募 集 学 科	1. 人間発達 2. 総合福祉 3. 健康栄養 4. 国際教養 5. 学科不問			試験方法	1. 書類選考 2. 筆記試験 3. 適性検査 4. 面接 5. 健康診断
提 出 書 類	1. 推薦状(学校推薦のみ) 2. 本学所定履歴書 3. 卒業見込証明書 4. 成績証明書 5. 健康診断書 6. 事業所所定用紙	募集方法	1. 学校推薦 2. 自由応募	提出方法	_____ 名 (学校推薦のみ)
		推薦依頼数			
		備 考			
事業所締切日	_____ 月 _____ 日 _____ 時	会社説明会	有・無 場所 _____ 日時 _____	_____	_____
試 験 月 日	_____ 月 _____ 日 _____ 時	会社訪問	有・無 随時 _____ 月 _____ 日以降		
結 果 発 表 日	_____ 月 _____ 日 本人・大学 宛	提出方法	1. 本人郵送 2. 本人持参 3. 大学郵送 4. 大学持参		

太線枠内のみご記入のうえ
ご返送願います。

仙台白百合女子大学 キャリア支援課

〒981-3107 宮城県仙台市泉区本町6番1号

電話 022-374-6923 (直通) FAX 022-374-5089

E-mail : shushoku@sendai-shirayuri.ac.jp

URL http://sendai-shirayuri.ac.jp