

求人申込書 (はり師・きゅう師・あん摩マッサージ指圧師・柔道整復師)

受付日 ※

ファイルNo.	※
---------	---

関西医療学園専門学校
学務課 (鍼灸・柔整)

求人 先	フリガナ 名称				開院年月	年 月 日		
	代表者	(免許:)			施術科目			
	所在地	〒 TEL.			業務内容			
	交通路				総職員数	名	(臨時職員も含む)	
	担当者	職氏名			施術者	名	内本学卒業者数	名
				患者数/日	名	患者数/1施術者	名	
採用 条件	職 種	求人数	年 齢		応 募 資 格		雇 用 形 態	
	はり師	名	歳～	歳迄	※有期労働 契約の場合 の年齢制限 は不可	有資格者(取得見込可)・不問		常勤・臨時
	きゅう師	名	歳～	歳迄		有資格者(取得見込可)・不問		常勤・臨時
	あん指圧師	名	歳～	歳迄		有資格者(取得見込可)・不問		常勤・臨時
	柔道整復師	名	歳～	歳迄		有資格者(取得見込可)・不問		常勤・臨時
	給 与				勤務時間	平	時 分～	時 分
	基本給	円	交通費			日	時 分～	時 分
	手当	円	残業手当			土	時 分～	時 分
	手当	円	食 費			曜	時 分～	時 分
	手当	円	賞 与	年 回	か月	休 日 残 業 勤務条件 社会保険 福利厚生	通勤・宿舍(有・無) 健康・厚生・労災・雇用	
計 (毎月定例的に支給 される手当)	円	昇 給	年 回	円				
			時給(臨時雇用)		円			
採用 選考	選考方法	面接・筆記試験(専門・一般常識・語学・小論文)・適性検査・その他()						
	提出書類	履歴書・卒業(見込)証明書・成績証明書・健康診断書・推薦書・その他()						
	選考期間	応募期間 月 日～ 月 日・随時/選考日・場所 月 日(於:)						
	採否決定	月 日 / 本人・本学 宛に通知						
勤務 施術者 名簿	() () () () () () () () () () ()							

【備考】

- 記入例により必要事項をご記入ください。なお、※印欄の記入は不要です。
- この求人申込書の有効期日は、受付日の該当年度末(3月31日)迄とします。
- 求人申込の後に採用人員に達したとき、または採用を中止されるときは、本校迄ご連絡ください。

〒558-0011 大阪市住吉区荻田6-18-13 関西医療学園専門学校 学務課 (鍼灸・柔整)

TEL. (06) 6699-2222 FAX. (06) 6609-2118

求人申込書 (はり師・きゅう師・あん摩マッサージ指圧師・柔道整復師)

受付日 ※

ファイルNo.	※
---------	---

記入例

関西医療学園専門学校
学務課 (鍼灸・柔整)

求人先	フリガナ 名称	カサヰミヨビョウイン 関西住吉病院		開院年月	昭和 45年 3月 1日		
	代表者	関 西 太 郎 (免許：医 師)		施術科目	外科・整形外科・内科・皮膚科 リハビリテーション科		
	所在地	〒558 大阪市住吉区苅田 6-18-13 TEL. 06-699-2222		業務内容	外傷や疾病による傷害に対し機能回復 のための運動療法、物理療法も行う。		
	交通路	地下鉄御堂筋線あびこ駅下車、③出口を 東へ200メートル (徒歩6分)		総職員数	40名 (臨時職員も含む)		
	担当者	職氏名	院長 関 西 一 郎		患者数/日	250名	患者数/1施術者
採用条件	職 種	求人数	年 齢		応 募 資 格		雇用形態
	はり師	名	歳～	歳迄	※有期労働 契約の場合 の年齢制限 は不可	有資格者 (取得見込可) ・ 不問	常勤・臨時
	きゅう師	名	歳～	歳迄		有資格者 (取得見込可) ・ 不問	常勤・臨時
	あん指圧師	1名	歳～	40歳迄		有資格者 (取得見込可) ・ 不問	常勤・臨時
	柔道整復師	名	歳～	歳迄		有資格者 (取得見込可) ・ 不問	常勤・臨時
	給 与		勤務時間		平 日	9時00分～17時00分	
	基本給	165,000円	交通費	全額 (課税限度)	日	時 分～ 時 分	
職務手当	5,000円	残業手当	支給	土 曜	9時00分～13時00分		
皆勤手当	円	食 費	昼食支給	日 曜	時 分～ 時 分		
手当	円	賞 与	年 2 回 3 か月	休 日	日祝日・土曜午後・夏期冬季 水曜のみ		
計	170,000円 (毎月定例的に支給 される手当)	昇 給	年 1 回 3,000円	残 業	通勤・宿舎 (有・無) 健康・厚生・労災・雇用		
		時給 (臨時雇用)	円	勤務条件			
				社会保険			
				福利厚生			
採用選考	選考方法	面接・筆記試験 (専門・一般常識・語学・小論文) ・適性検査・その他 ()					
	提出書類	履歴書・卒業 (見込) 証明書・成績証明書・健康診断書・推薦書・その他 ()					
	選考期間	応募期間 7月 1日～ 月 日・随時/選考日・場所・11月1日 (於：当病院)					
	採否決定	11月 10日 / 本人・本学 宛に通知					
勤務 実施 者 名 簿	近 畿 二 郎	(関西医療学園専門学校		平成2年卒業)			
	住 吉 幸 子	(関西医療学園専門学校		平成8年卒業)			
		()		年卒業)			
		()		年卒業)			
		()		年卒業)			
		()		年卒業)			
		()		年卒業)			
		()		年卒業)			

【備考】

1. 記入例により必要事項をご記入ください。なお、※印欄の記入は不要です。
2. この求人申込書の有効期日は、受付日の該当年度末 (3月31日) 迄とします。
3. 求人申込の後に採用人員に達したとき、または採用を中止されるときは、本校迄ご連絡ください。

〒558-0011 大阪市住吉区苅田 6-18-13 関西医療学園専門学校 学務課 (鍼灸・柔整)
TEL. (06) 6699-2222 FAX. (06) 6609-2118