

# 介護事業者求人情報登録用紙

令和      年      月      日

吉川市長寿支援課 あて

以下の内容の登録・情報提供を依頼します。また、内容の変更が生じた場合には、その旨遅延なく申し出ます。

|      |
|------|
| 事業所名 |
| 担当者名 |
| 電話番号 |
| FAX  |

|    |                                                       |                                                                                                                                                                   |
|----|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | 事業所名                                                  |                                                                                                                                                                   |
| 2  | 所在地                                                   | 吉川市                                                                                                                                                               |
| 3  | 電話番号                                                  | 048（            ）                                                                                                                                                 |
| 4  | 提供サービス（サービスが異なる場合に①～③に分けて記載。以下の欄には、提供サービスの①～③に合わせて記載） | ①<br>②<br>③                                                                                                                                                       |
| 5  | 募集職種（提供サービスの①～③に合わせて記入、以下同じ）                          | ①<br>②<br>③                                                                                                                                                       |
| 6  | 資格                                                    | ①<br>②<br>③                                                                                                                                                       |
| 7  | 種別                                                    | ① 正社員 パート アルバイト （○をつける）<br>② 正社員 パート アルバイト （○をつける）<br>③ 正社員 パート アルバイト （○をつける）                                                                                     |
| 8  | 勤務時間                                                  | ①<br>②<br>③                                                                                                                                                       |
| 9  | 賃金                                                    | ①<br>②<br>③                                                                                                                                                       |
| 10 | 募集にあたって<br>ひとこと                                       |                                                                                                                                                                   |
| 11 | 掲載希望期間                                                | <input type="checkbox"/> 3か月 <input type="checkbox"/> 6か月 <input type="checkbox"/> 継続      ※掲載中止時は届出。<br><input type="checkbox"/> その他（                          ） |

※ホームページに掲載してから上記の期間が経過したら、自動で削除します。