

求人票

基本情報	法人・会社名	(フリガナ)						
	事業所名	(フリガナ)						
		URL						
	所在地	〒	-					
			事業所 従業員数		名			
	最寄り駅	線 駅 又は 線 駅						
		(駅よりバス 停留所下車) 徒歩 ~ 分 備考 ()						
サービス種類	<input type="checkbox"/> 特別養護老人ホーム <input type="checkbox"/> 介護老人保健施設 <input type="checkbox"/> 特定施設(有料、ケアハウス等) <input type="checkbox"/> グループホーム <input type="checkbox"/> 小規模多機能施設 <input type="checkbox"/> 通所介護 <input type="checkbox"/> 訪問介護 <input type="checkbox"/> その他()							
仕事内容								
採用担当 連絡先	(役職)		(フリガナ)					
			(氏名)					
	Tel	-	-	Fax	-			
	Mail	@						
	URL							
給与・ 労働条件等	雇用形態	※ 複数選択可 <input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> パートアルバイト <input type="checkbox"/> 代替派遣 <input type="checkbox"/> その他()						
	給与・手当	基本給(月給)	~	円	()			
		基本給(時給)	~	円	()			
		資格手当	~	円	()			
		夜勤手当(1夜勤)	~	円	(~ 回 / 月)			
		住宅手当	~	円	()			
	その他	~	円	()				
給与支払い日	() 日締 () 日支払い							
勤務時間	基本時間	時	分	~	時	分	休憩	分
	シフト ①	時	分	~	時	分	休憩	分
	シフト ②	時	分	~	時	分	休憩	分
	シフト ③	時	分	~	時	分	休憩	分
	※ その他 1日 () 時間以上 / 週 () 日以上							
備考 ()								
賞与・昇給	賞与	<input type="checkbox"/> 有 (年 回)	<input type="checkbox"/> 無	昇給	<input type="checkbox"/> 有 (年 回)	(円)	<input type="checkbox"/> 無	

福利厚生	加入保険	<input type="checkbox"/> 健康保険 <input type="checkbox"/> 雇用保険 <input type="checkbox"/> 厚生年金 <input type="checkbox"/> 労災保険						
	休日・休暇	年間休日	日	週休	日	有給休暇	日	その他 ()
	交通費	<input type="checkbox"/> 全額支給 上限有 (円迄) <input type="checkbox"/> 支給無				車通勤	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可	
	定年制度	<input type="checkbox"/> 有 () 歳迄 <input type="checkbox"/> 無			再雇用制度 <input type="checkbox"/> 有 () 歳迄 <input type="checkbox"/> 無			
	その他	制服貸与 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		<input type="checkbox"/> その他 ()				
法人や事業所 または 採用担当からの メッセージ								

※施設紹介パンフレットや案内等がありましたら、1部ご提出ください。

入門的研修修了者(介助補助職等)の採用について			
採用予定人数	() 人	条件等	(例:週1日以上、4時間以上 等)
仕事内容	<input type="checkbox"/> 施設内清掃 <input type="checkbox"/> 洗濯 <input type="checkbox"/> 衣類の整理 <input type="checkbox"/> リネン(シーツ等)交換 <input type="checkbox"/> 食事の準備・配膳・片付 <input type="checkbox"/> その他 ()		
備考			

【求人票提出先】

川崎市介護人材マッチング・定着支援事業 受託運営事務局 株式会社シグマスタッフ 教育事業部

〒211-0044 川崎市中原区新城3-1-15 信濃屋ビル4階 Tel:044-751-0401

メール提出先: kawasaki-kaigo@sigma-staff.co.jp

FAX送信先:044-982-1120