

希望人材ご要望書 (指定用紙 ②) FAXにてご返信下さい

ご返信用FAX番号 03-5928-5530

|             |     |                             |                             |            |                     |
|-------------|-----|-----------------------------|-----------------------------|------------|---------------------|
| 会社名         | 株・有 |                             |                             |            |                     |
| 会員 No       |     |                             |                             |            |                     |
| 担当者名        |     |                             |                             |            |                     |
| 電話番号        | —   | —                           | 内線                          |            |                     |
| 採用予定地及び採用条件 | ①   | 都道府県<br>・ 級～                | 区市町村 級<br>・ 級               | 店舗名<br>・ 名 | ・最寄駅 線 駅<br>パート 正社員 |
|             |     | ・採用時期                       | 年 月頃                        |            |                     |
|             |     | ・希望就業日                      | 月・火・水・木・金・土・日               |            |                     |
|             |     | ・希望終業時間                     | : ~ :                       |            |                     |
|             |     | ・定休日                        | 月・火・水・木・金・土・日・祭日・祝日・年末年始・お盆 |            |                     |
|             | ②   | 都道府県<br>・ 級～                | 区市町村 級<br>・ 級               | 店舗名<br>・ 名 | ・最寄駅 線 駅<br>パート 正社員 |
|             |     | ・採用時期                       | 年 月頃                        |            |                     |
|             |     | ・希望終業時間                     | : ~ :                       |            |                     |
|             |     | ・定休日                        | 月・火・水・木・金・土・日・祭日・祝日・年末年始・お盆 |            |                     |
|             | ③   | 都道府県<br>・ 級～                | 区市町村 級<br>・ 級               | 店舗名<br>・ 名 | ・最寄駅 線 駅<br>パート 正社員 |
|             |     | ・採用時期                       | 年 月頃                        |            |                     |
|             |     | ・希望終業時間                     | : ~ :                       |            |                     |
|             |     | ・定休日                        | 月・火・水・木・金・土・日・祭日・祝日・年末年始・お盆 |            |                     |
|             | ④   | 都道府県<br>・ 級～                | 区市町村 級<br>・ 級               | 店舗名<br>・ 名 | ・最寄駅 線 駅<br>パート 正社員 |
|             |     | ・採用時期                       | 年 月頃                        |            |                     |
|             |     | ・希望終業時間                     | : ~ :                       |            |                     |
|             |     | ・定休日                        | 月・火・水・木・金・土・日・祭日・祝日・年末年始・お盆 |            |                     |
|             | ⑤   | 都道府県<br>・ 級～                | 区市町村 級<br>・ 級               | 店舗名<br>・ 名 | ・最寄駅 線 駅<br>パート 正社員 |
|             |     | ・採用時期                       | 年 月頃                        |            |                     |
|             |     | ・希望終業時間                     | : ~ :                       |            |                     |
|             |     | ・定休日                        | 月・火・水・木・金・土・日・祭日・祝日・年末年始・お盆 |            |                     |
|             | ⑥   | 上記①～⑤において薬剤師のみの採用 ① ② ③ ④ ⑤ |                             |            |                     |
| 予定給与        |     | 円～                          |                             | 円程度 (月額)   |                     |
| 予定賞与        |     | ヶ月分～                        |                             | ヶ月分        |                     |
| 昇給          |     | 回/年                         | 円～                          | 円程度        |                     |

- ・ 上記条件にあった人材が登録されている場合のみ、ご紹介となります。ご了承下さい。
- ・ 上記条件にご変更があった場合、就職支援センターにご一報下さい。
- ・ 年齢の厳密な規定はできません。

検定協会就職支援センター

お問い合わせ番号 03-5928-5529

お問い合わせ時間 AM11:00～PM5:00 (定休日:土曜・日曜・祝祭日)