求　人　票

専門学校 東京医療学院

求人者	フリガナ			
	事業所名			
	所在地	〒　　－		
	代表者職氏名		採用担当者名	電話
	事業内容	病床数　　床　職員数　　名（うちPT　　名、OT　　名） 診療科目		

求人数等	【職種】 理学療法士	【求人数】 名	【職務内容】	【勤務先】 都県　　市町村
	【職種】 作業療法士	【求人数】 名	【職務内容】	【勤務先】 都県　　市町村

勤務条件	賃金（現行賃金）	区分＼職種	理学療法士	作業療法士	勤務時間	時　分から 時　分まで	賞与　年　回 （前年度実績）　約　月
		基本給	円	円		土曜日 時　分まで	昇給　年　回　円 （前年度実績）（うち定期昇給分　円）
		手当	円	円		変更勤務時間 有・無	交通費　全額・　円まで
		手当	円	円	休日	日曜　祝日 曜	宿舎施設　有（入寮可・否）・無
		手当	円	円		週休2日制 有（月　回） 無	労働組合　有　無
		計 （税込）	0 円	0 円			保険加入等　健康　厚生　雇用 労災　財形 その他（　）

応募・選考要領	説明会	【日時】　月　日　曜日　【場所】					
	応募書類（○印）	履歴書　卒業(見込)証明書　成績証明書 推薦状　その他（　）			選考	日時	別途通知 月　日　時　分 月　日　時　分 月　日　時　分 月　日以降随時
	受付期間	時　分から　時　分まで 時　分以降随時					
	選考方法	筆記	有（　）　無			場所	
		面接	有　無	その他			

補足事項		受付印

事業案内等がございましたらお送り下さい。