

採用ご担当者殿

日本栄養大学 求人申込書について(ご一読ください)

- 1、下記求人申込書に内容をご記入の上、ご返送ください(返送方法: Eメール・FAX・郵送いずれも可)。
青少年雇用の促進に関する法律による「自己申告書」「青少年雇用情報シート」をご用意いただけましたら同送してください。
- 2、求人申込書のご返送先並びに担当窓口は募集対象により分かります。
募集対象: **大学生**⇒**坂戸**キャンパス 坂戸就職課
募集対象: **短大生**⇒**駒込**キャンパス 短期大学部教務学生課(駒込就職担当)
募集対象: **不問**(大学生・短大生いずれも可)⇒**両方**のキャンパスで承ることができます。
ご都合のよいキャンパスの就職課へお願いします。
- 3、**卒業生対象の求人申込書**としてご利用になられる場合には【勤務開始日、経験要否、年齢等の応募条件】をご記載頂く箇所がございます。これらは特記事項欄にご記入頂くなどしてご対応ください。
また、ご返送先は上記2と同じです。
- 4、会社案内等資料がございましたら、2部ご惠送賜りたくお願い申し上げます。

【求人票の記入方法について】

- ・ 該当の口欄には「」のようにチェックをしてください。
- ・ プルダウンの箇所は該当内容の選択をお願いします。
- ・ 記入の必要がないと考えられる場合は、空欄で結構です。
- ・ 求人票の記入に際しまして、不明点はお問合せください。

坂戸キャンパス(大学) : 〒350-0288埼玉県坂戸市千代田3-9-21 TEL 049-283-2132 FAX 049-282-3607 E-mail wakadai@eiyo.ac.jp
駒込キャンパス(短大部) : 〒170-8481東京都豊島区駒込3-24-3 TEL 03-3918-2545 FAX03-3576-2482 E-mail kshushok@eiyo.ac.jp

(※本学使用欄)

求人申込書

※ 企業No.		※ 受付		大学	※ 受付日		年	月	日	電 郵 メ 来		
短大												
求 人 先	ふりがな					代表者	[役職] [氏名]					
	所在地	〒				業種						
	TEL		FAX		設立	西暦	年	月	日			
	ホーム ページ URL					資本金	万円					
	交通					年商						
	事業 内容					従業員数	男	女	計			
					卒業生の在籍	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 非公開 <small>「有」の場合 在籍人数(把握範囲) ▶</small>						
求 人 数 等	職種	対象		<input type="checkbox"/> 大学院 <input type="checkbox"/> 栄養学部※ <input type="checkbox"/> 短期大学部		採用 予定 人数	人		雇用 形態	<input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 契約 <input type="checkbox"/> 紹介予定派遣 <input type="checkbox"/> 派遣 <input type="checkbox"/> その他		
	仕事 内容					業 務 内容の 変更の 範 囲						
採 用 条 件	給 与	形態					賞与	年 () 回 前年度実績 約 () カ月				
		職種	基本給	手当	計	昇給	年 () 回 前年度実績 約 () %					
						通勤 手当	全額支給 () 円/月まで支給					
						休日	<input type="checkbox"/> 完全週休2日制 <input type="checkbox"/> 週休2日制 <input type="checkbox"/> 隔週週休2日制 <input type="checkbox"/> シフト制 () 月 () 日 年間休日 () 日 初年度 有給休暇数 () 日					
	勤務 時間 など	時 分 ~ 時 分 時 分 ~ 時 分 うち実働 () 時間 月平均残業時間 () 時間				住宅 手当	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> なし・不可					
	加入 保険	<input type="checkbox"/> 健康保険 <input type="checkbox"/> 厚生年金 <input type="checkbox"/> 雇用保険 <input type="checkbox"/> 労 災 <input type="checkbox"/> その他 ()				その 他 の 手 当						
	福利 厚生					その 他 の 条 件						
	就業 場所											
	選 考 要 項	方法					※日程等が決定してましたらご記入ください。					
		提出 書類	<input type="checkbox"/> 履歴書 <input type="checkbox"/> 成績証明書 <input type="checkbox"/> 卒業見込証明書 <input type="checkbox"/> 推薦書 <input type="checkbox"/> 健康診断証明書 <input type="checkbox"/> その他 ()				説明会	<input type="checkbox"/> 有 [] <input type="checkbox"/> 可 申込方法: <input type="checkbox"/> 不可				
選考 方法		<input type="checkbox"/> 書類選考 <input type="checkbox"/> 面接 <input type="checkbox"/> 他 <input type="checkbox"/> 適性 <input type="checkbox"/> 身体 <input type="checkbox"/> 筆記 (<input type="checkbox"/> 常識 <input type="checkbox"/> 専門 <input type="checkbox"/> 英語 <input type="checkbox"/> 論作文)				訪問見学	所属 部 課					
応募 締切		月 日				採用 担当	氏名					
その他						TEL						
					Mail	@						
					応募 書類 提出先	<input type="checkbox"/> 上記所在地と同じ ※別の場合は下記明記 〒						

P R や 補 足 ・ 特 記 事 項											
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--