

# 求人票

(2021年3月 卒業者対象)

理容科 美容科

No. \_\_\_\_\_

■求人内容に変更があったときや求人が充足されたときは、ご連絡ください。

●求人者	(フリガナ) サロン名(本店)		(フリガナ) 代表者名		設立(西暦) 年		
	(フリガナ) 法人名		事業内容		総店舗数	総従業員数	
	資本金( 万円)		本店所在地 〒 -		最寄り駅( )		
				電話番号・FAX・ホームページURL			
				TEL - -			
				FAX - -			
				http ://			
●勤務先・仕事の内容等	サロン名		住所 〒 -		最寄り駅( )		
	職種		仕事の内容		求人数	従業員数	
					名	男 名 女 名	
	雇用形態の定め		<input type="checkbox"/> 正社員 ・ <input type="checkbox"/> その他( )		就業規則 <input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> なし		
	雇用期間の定め		<input type="checkbox"/> なし ・ <input type="checkbox"/> 有( )		宿舍施設 <input type="checkbox"/> 有 (月額 円) ・ <input type="checkbox"/> なし		
修得者コース受講学生(通信課程2021年9月卒業)の受入可否				<input type="checkbox"/> 可 ・ <input type="checkbox"/> 不可			
●勤務条件	賃金	基本給(月額)		円	通勤手当(月額)		
		手当		円	全額・( ) 円		
		手当		円	賞与(前年実績)		賃金締切日
		合計(税込)		円	年間( 回) ・ 計( カ月)		毎月( 日)締め
賃金に関する特記事項(固定残業等附記事項)				年間( 回) ・ 約( 円)		賃金支払日( <input type="checkbox"/> 当月・ <input type="checkbox"/> 翌日)	
						毎月( 日)払い	
						加入保険等	
						●労働保険・ <input type="checkbox"/> なし	
						● <input type="checkbox"/> 雇用保険 ・ <input type="checkbox"/> 労災保険	
						●社会保険・ <input type="checkbox"/> なし	
						● <input type="checkbox"/> 健康保険 ・ <input type="checkbox"/> 厚生年金	
						その他( )	
●応募・選考要領	就業時間		時 分 ~ 時 分	残業(前年実績)		<input type="checkbox"/> 有(平均 時間)/月 ・ <input type="checkbox"/> なし	
	交代制採用	①	時 分 ~ 時 分	就業時間に関する特記事項(休憩時間等)			
		②	時 分 ~ 時 分				
休日	毎週( )曜日	特別休暇	<input type="checkbox"/> 有 ( )	年間( 日)	年間( 日)	年間(前年実績) 休日 ( 日)	
試用期間 有無		試用期間中の労働条件(上記の勤務条件の変更があれば記入)					
<input type="checkbox"/> 有( カ月) ・ <input type="checkbox"/> なし		条件変更 <input type="checkbox"/> 有 ( ) ・ <input type="checkbox"/> なし					
受付期間	年 月 日 ~ 年 月 日		選考方法		筆記 <input type="checkbox"/> 有(内容: ) ・ <input type="checkbox"/> なし		
応募書類	履歴書・ <input type="checkbox"/> 卒業見込証明書・ <input type="checkbox"/> 成績証明書		面接		<input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> なし		
結果通知	試験後( 日)以内に <input type="checkbox"/> 本人・ <input type="checkbox"/> 学校に通知		選考日時		年 月 日 : 年 月 日以降随時 ・ <input type="checkbox"/> 別途通知		
書類提出先住所	〒 -		採用担当者・連絡先		TEL - -		

○補足事項

★裏面(2枚目)に自己申告書(ハローワーク取扱い業務)が、ありますので記入してください。

〒064-0802 札幌市中央区南2条西20丁目1-1 学校法人 北光学園 北海道理容美容専門学校

☎0120-223-680 TEL 011-641-0221 FAX 011-641-0223

