

# 共立医療秘書専門学校・求人票

受付 年 月 日

整理No.-

求人概要	フリガナ				最寄り駅よりの略図
	医療機関名 (会社名)				
	診療科目 (事業内容)				
	所在地	〒 - TEL ( )			
	代表者	役職名	氏名		
	採用担当者	部署職名	氏名		
従業員数	計	人		最寄駅 ( ) から徒歩 分	
※環境設備	1. 鉄筋( 階建) 2. 木造( 階建) 3. 貸ビル 4. ベッド数( 床) 5. レントゲン設備 6. 検査設備 7. コンピュータ設備 8. 寮(有・無) 9. その他 ( )				
求人内容	求人職種	求人数	仕事内容		条件等
勤務条件	勤務時間	平日 時 分～ 時 分 土曜 時 分～ 時 分	初任給 (20歳基準)	1. 確定 2. 見込 3. 昨年度	
	休日	日曜・祝日・他 ( )		基本給 円	
	休暇	初年度 ( ) 日 翌年度 ( ) 日最高 ( ) 日		( ) 手当 円	
	※加入社会 保険等	雇保・健保・労災 厚生年金・退職金制度	昇給	( ) 手当 円	
	※交通費	1. 全額支給 2. 定額( )支給		合計 円	
応募・選考要領	※提出書類	1. 履歴書 2. 卒業見込証明書 3. 成績証明書 4. 健康診断書 5. その他( )			
	※選考方法	1. 書類審査 2. 面接 3. 筆記試験(一般常識・語学・専門・作文) 4. 適正検査 5. その他( )			
	選考日時	年 月 日( ) 時 分より 随時 応募後に連絡 場所:	応募締切	年 月 日( 曜日)	
	採否決定	選考後 ( ) 日位・即決	採否等の連絡	※1. 本人へ 2. 学校へ 3. 学校と本人へ	
	病院訪問等	※可(アポイントメント:要・不要)・否	※書類提出先	( ) に持参・郵送	
	希望入社 年 月 日	年 月 日	その他 ご要望欄		

(注) ※印は、該当の文字を○でかこんでください。  
※病医院(会社)案内等がありましたら御同封願います。

〒154-0002 東京都世田谷区下馬 2-37-15  
進路指導室  
TEL 03-3410-7511 FAX 03-3410-0861