

□はダブルクリックで■になります。

※受付日		※求人No.	大		短	
------	--	--------	---	--	---	--

病院・施設等

求人票(

年3月卒業生対象)

求人先	法人名				設立	年月日			
	ふりがな				代表者	役職名:			
	名称								
	所在地	〒 TEL			人事担当者	役職名:			
	書類提出先	〒 □求人先所在地に同じ TEL							
	施設種別	□病院 □特養 □老健 □通所・短期 □訪問 □グループホーム □身障 □知障 □精障 □その他()			職員数	社会福祉士 精神保健福祉士 医師 看護師 保健師 准看護師 看護助手 事務職員	名 名 名 名 名 名 名 名	名 名 名 名 名 名 名 名	
	診療科目	□内 □呼内 □消内 □循内 □神内 □心内 □精 □小 □小外 □外 □整外 □形外 □脳外 □呼外 □心外 □産婦 □リハ □その他()				名 名 名 名 名 名 名 名	名 名 名 名 名 名 名 名		
						病床数・入所者数	□床 □名		
	採用条件	募集職種・人員		雇用形態 正契臨	初任給 年度	職種の区分	□大学 □短大	□大学 □短大	□大学 □短大
		社会福祉士	名	□□□		基本給	円	円	円
精神保健福祉士		名	□□□	手当		円	円	円	
介護福祉士		名	□□□	手当		円	円	円	
介護職員		名	□□□	手当		円	円	円	
児童指導員		名	□□□	計	円	円	円		
保育士		名	□□□	通勤費 円まで	□全額 □定額	住宅費	円まで	寮 □有 □無 円/月	
健康運動指導士		名	□□□						
健康運動実践指導者		名	□□□						
看護師		名	□□□	賞与 約 ヶ月分	年回	昇給	年回 %	社会保険 □健康保険 □雇用 □厚生労災 □その他()	
保健師	名	□□□							
事務職員	名	□□□	休日	退職金	□有(年以上勤続) □無	残業時間	月平均 時間程度		
	名	□□□			□週休2日制(□完全 □隔週 □年末年始	回/月)	□土曜 □日曜 □祝日		
件	平日 時 分 ~ 時 分	国家試験不合格の場合			採用()	□不採用			
勤務時間	土曜日 時 分 ~ 時 分	備考							
	早出 時 分 ~ 時 分								
	遅出 時 分 ~ 時 分								
	早出週回 遅出週回								
採用試験	応募締切日	月 日 □随時	月 日 □随時	内定後研修			3月末までに □有 □無		
	試験日	月 日 時 分	月 日 時 分	予定期			月頃~		
	試験場所								
	選考方法	□書類選考 □面接 □健康診断 □個人 □集団 □作文 □グループディスカッション □論文						□時給 □日給 円	
		□その他()							交通費 □1回 □研修中 円まで
	提出書類	□履歴書・自己紹介書 □卒業見込証明書 □成績証明書 □健康診断書 □資格取得見込証明書() □その他()						補足事項	
		提出方法	□本人送付 □本人持参 □大学一括提出						
		採否通知	□本人通知のみ □大学通知のみ □大学と本人両方						

※学内締切日 年月日 年月日 ※印は、本学において記入します。

聖カタリナ大学 聖カタリナ大学短期大学部 就職課

〒799-2496 愛媛県松山市北条660 TEL:089-993-0731 FAX:089-993-0717 e-mail:gss@catherine.ac.jp