

アルバイト受付票（送信用）

掲示いたしますので、充足されましたらご連絡ください。

送 信 者

受付日： 年 月 日（ ）

求人先			
雇用主 郵便番号 住所	〒 - ※郵便番号も、必ずご記入してください。		
TEL	() -	FAX	() -
募 集 内 容			
勤務地 郵便番号 住所	〒 - ※上記と同一の場合は、記入不要です。		
雇用責任者		担当者	
申込連絡先	TEL： () -		
職 種	※具体的にご記入ください。		
雇用期間	起 年 月 日 () 至 年 月 日 ()	備考	
雇用時間	時 ~ 時 まで 時 ~ 時 まで	備考	
給 与	(時給) 円 (日給) 円		
備 考			
通 信 欄	※その他、特記事項がありましたら、ご記入ください。		
募集締切	年 月 日 ※ご記入の無い場合は、6ヶ月程度で取り下げ処理を行いますのでご了承ください。		

聖カタリナ大学・短期大学部 就職課
TEL 089(993)0731 FAX 089(993)0717