



求人票 様式

TEL 011-642-0731

FAX: 011-642-8455

Mail: school@jusei.or.jp

# 求人申込票

北海道柔道整復専門学校

年 月 日

求人機関 名称			
代表者 (理事長・院長)			
所在地	〒		
最寄りの 交通機関			
TEL・FAX	TEL :	FAX :	
フリガナ 担当者名			

求人数	人	求人期間	~
求人者	( ) 有資格者【柔道整復師】	( ) 学生	
年齢	歳くらい	性別	男 / 女

勤務時間・休日			
賃金	基本給・時給	賞与	全額 定額【 円まで】
	手当		
	計	交通費	
加入保険等			
選考方法			
その他 希望条件			

※

公益社団法人北海道柔道整復師会附属 北海道柔道整復専門学校

FAX : 011-642-8455

Mail : school@iusei.or.jp