

アルバイト求人票

平成 年 月 日受付

ふりがな				就労場所地区		
求人先名						
連絡先 電話番号		ふりがな 担当者				
求人先住所	〒					
仕事内容 (応募者が行う業務)	<p>該当するものに○をつけてください。</p> <p>柔整施術補助・鍼灸治療補助・リハビリ補助・受付・雑務 その他 ()</p> <p>注：無資格施術・治療，民間療法に係わる求人はできません。</p>					
勤務時間	平日	:	～	:	(休憩 分間)	休日
	土日祝日	:	～	:	(休憩 分間)	曜日
	※休日は実働 6 時間を超える場合は 45 分、8 時間を超える場合は 60 分必要です					
待 遇	(月給・日給・時給) 円	交通費	() 円・() 円まで・実費全額・なし			
		食事	() 円支給・() 食付・なし			
支払方法	日払・最終日払・週払・月払・希望日払			現金払・銀行振込 (日振込)		
備 考	有資格者を募集される場合は○をつけてください。(はり師・きゅう師・柔道整復師・あん摩マッサージ指圧師)					

掲示期間は受付日から 3 ヶ月とします。仕事内容によっては掲示できない場合もございますので、ご了承下さい。
太枠の中のみご記入下さい。

I G L 医療福祉専門学校

FAX 082-849-5115

病院，鍼灸院，接骨院用