

申込日:平成 27 年 月 日

平成 27 年度第 2 期 ジョブ・トライアル参加申込書

※記載いただいた内容はホームページ、ガイドブック等に公開されます

● 事業所プロフィール

事業所名						
所在地	〒					
代表者名			代表者役職			
業種			産業分類	(※ハローワーク求人票の右上に記載されています)		
事業内容						
設立	西暦	年	資本金	万円	平均年齢	歳
従業員数	企業全体 人		就業場所 人			
	うち女性 人		うち 18 歳～29 歳の従業員 人			
事業所 PR						
ホームページ	http://					

● 担当者様について

所属		役職		フリガナ	
				氏名	
電話番号		メールアドレス	@		
担当者から一言					

● 研修について

研修予定部署		研修予定職種	
--------	--	--------	--

受入可能人数		受 入 条 件	新卒 既卒3年以内(第二新卒) 既卒4年以上29歳まで
研 修 内 容			
業務に必要な 適性・能力			
研 修 時 間	: ~ :	休 憩 時 間	分
	特記事項:		
研 修 予 定 場 所			
交 通	バイク通勤		
	車 通 勤		
	研 修 中 の 自 動 車 運 転		

※ 研修中の研修生の自動車運転に係る保険は対象外となります

● 採用について

採用後の職種			
採 用 後 の 勤 務 地			
勤 務 時 間	1) : ~ :	休 憩 時 間	分
	2) : ~ :		
	3) : ~ :		
	特記事項:		
初 任 給	大 卒	円	諸 手 当
	短 大 卒	円	
	専 門 卒	円	
昇 給	年 回 ()	賞 与	年 回 ()
休 日		休 暇	
保 険	<input type="checkbox"/> 雇用 <input type="checkbox"/> 労災 <input type="checkbox"/> 健康 <input type="checkbox"/> 厚生 <input type="checkbox"/> 財形 <input type="checkbox"/> 退職金共済 <input type="checkbox"/> その他 ()		

※お申込みに際しては、Eメールまたは郵送で(1)当申込書 (2)求人票 (3)事業所の写真データ(ない場合はロゴデータ) (4)仕事の様子がわかる写真データ(イラスト等でも可)をお送りください。(3)並びに(4)についてはホームページ等ダウンロードできる場所にあるものであればURLをお知らせいただいても構いません。