

看護師・保健師求人票

令和 年 月 日記入

求人者	フリガナ			代表者／役職・氏名	
	施設名				
	所在地	〒		Tel Fax	
	交通				
施設概要	施設区分 (○で囲む)	医療施設：病 院（一般病床 療養型病床 回復期病床 精神科病床） 診療所・医院 福祉施設：総合支援法関連施設（ ） 介護保険関連施設：（介護老人保健施設 介護老人福祉施設 介護療養型医療施設） その他：（ ）			
		対 象： 発達障害 身体障害 老年期障害 精神障害			
	病床数	職員数 (常勤)	NS その他	PHN	
	施設基準等				
求人数	募集職種・人員	看護師	人	保健師	人
勤務条件	基本給	円	勤務時間	: ~ :	
	手当				
	手当	円	賞与		
	合計(税込)	円	昇給		
	住宅等		休日		
	通勤手当		休暇		
	宿舍施設	入居 可・否		加入保険	
応募・選考要領	提出書類 (○で囲む)	履歴書 成績証明書 卒業見込証明書 健康診断書 その他 ()			
	提出先 (住所)			担当者／役職・氏名	
	受付期間	令和 年 月 日～令和 年 月 日		(連絡先)	
	受付方法(○で囲む)	Tel Eメール ホームページ 郵送		TEL Fax Eメール	
	選考方法・選考日				
備考					