

(様式第2号(取扱要綱第7条第2項関係))

福岡県退職者求人申込書

提出年月日 年 月 日

【求人企業の概要】

企業名			
代表者	役職名		
	氏名		
所在地	〒		
事業内容			
役員・従業員数	役員数		従業員数

【求人内容】

雇用予定期間	年 月 日 ~ 年 月 日		
役職			
職務内容			
求める職種			
求める知識・経験等	求める職級 <input type="checkbox"/> 部次長級 <input type="checkbox"/> 課長級 <input type="checkbox"/> 課長補佐級以下		
必要な資格等			
勤務場所	〒		
勤務形態	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤(週 時間 又は 時間/日)		
	<input type="checkbox"/> 変則勤務の有無(変則勤務の内容 :)		
給与等 ※1年間を通じた場合の 状況を記入ください	月収	千円	年収
	上記月収等の内訳	主な給与等について(給料、期末手当、管理職手当等の金額、月数)	
	その他の手当等	退職手当、通勤手当、扶養手当等不定期又は条件により変動する手当の有無	
社会保険	(健康保険、厚生年金、雇用保険等の有無)		
備考	(その他、必要事項があれば記入してください)		

【担当者及び連絡先】

担当者	所属名		
	役職名		
	氏名		
連絡先	電話番号		
	FAX		
	E-mail		

※本申込書は、受理した日から1年後の日の属する年度の末日まで有効です。