

求人申込書

医療機関用

【薬剤師】

厚生労働大臣許可 (株)医療人材センター

平成 年 月 日

医療機関 名称		診療科目			
		職員数	名	ベッド数	床
所在地	〒 ☎				
F A X		URL			
代表者		役職			
担当者		役職			

* 求人概要 *

募集人員	資格() (名)				
雇用形態	常勤 パート(長期 短期 月~ 月迄) 臨時()				
年齢	不問	年齢制限理由			
	有 才~ 才迄	(指針)			
勤務場所			処方	院内	院外
			入院患者への服薬指導		有 無
現薬剤師数	常勤(名)	パート(名)	処方箋枚数	1日 約	枚

* 給与条件 *

該当項目のみご記入下さい。

月給制	~	円	諸手当等	手当	円	
日給制	~	日		×	手当	円
日給・月給制	~	日		×	手当	円
時給制	~	日		×	手当	円
又は 税込年収			条件等			
宿 舎	有(社宅 寮)	無		病医院住宅費負担(円位迄)		
託児所	有 指定託児所有	無	託児手当負担有 (円位迄)			
職員駐車場	有 無	近くに私設駐車場有(本人駐車場代負担額 円迄)				
通勤手当	有 無	定額(円迄)				
賃金締切	毎月 日	賃金支払	毎月 日	退職金制度	無 有 年以上	
定期昇給	年 回	円位	賞与(昨年実績)	年 回	ヶ月分	

* 勤務条件 *

就業時間	時 分~ 時 分	休 日 週休二日制() 月() 休 <その他の場合> ()
	時 分~ 時 分	
	時 分~ 時 分	
	時 分~ 時 分	
休憩時間	時 分~ 時 分 (分)	
加入保険	雇用 労災 健保 厚生 退共 基金	
定 年 制	有 一律 才・ 無	再雇用制度 有 (才迄) ・ 無
育児休業取得実績	有 ・ 無	介護休業取得実績 有 ・ 無

* 特記事項は下の余白にお書き下さい。