

求人申込書

申し込み 年 月 日

フリガナ 事業所名			
所在地	〒 TEL	FAX	
勤務地			
事業内容			
代表者氏名			
担当者氏名	TEL		
採用 条件	職種	栄養士 ・ 管理栄養士	
	募集人数	名	
	仕事の内容 (具体的に)		
	雇用期間	期間定めなし・パート (年 月～ 年 月)	
	勤務時間	: ~ : 休憩 () 時間外 ()	
	休日		
	基本給	円	賞 与 福利厚生 健康保険 厚生年金保険 雇用保険 労災保険 その他
	手当	円	
	手当	円	
	その他	円	
合計	円		
その他			

(公社)岡山県栄養士会 〒703-8278 岡山市中区古京町1-1-17

TEL 086-273-6610 FAX 086-273-6667

※採用決定後は栄養士会までご一報下さい。