

言語聴覚士求人票

求人者	ふりがな				設 立	年 月 日
	施設名				代表者名	
					施設長名	
	職員数	病床数	床 職員数	名 (男子 名 女子 名) [内PT 名 OT 名 ST 名]		
	所在地	〒 - TEL - -				
	願書提出先	〒 - TEL - -			人事担当者 職名・氏名	
	診療科目等					

勤務条件	採用予定数等	職 種	年 齢	求 人 数	職 務 内 容				
		言語聴覚士	歳 ~ 歳	人					
	給与関係	項目 \ 職 種	言語聴覚士			勤務時間	時 分 から	賞 与	年 回 ヶ月
		基本給	円				時 分 まで	昇 給	年 回
		手当	円				土曜日	交通費	
		手当	円				時 分 まで	保 険 等	健康・厚生・雇用・労災
		手当	円				変形労働時間制 有・無		その他()
		計(税込)	円				休日	日曜・祝日・()曜日	寮[有・無](円)
		試用期間中賃金	円					週休2日制 有・無	住宅手当 円
	勤務先								

応募・選考	説明会	令和 年 月 日 時 分 ~ 場所:						
	提出書類	①履歴書 ②卒業見込証明書 ③成績証明書 ④健康診断書 ⑤その他()						
	受付期間	① 令和 年 月 日 () ~			②随時			
		令和 年 月 日 () まで						
	選考日	①別途通知 ②令和 年 月 日 () 以降随時 ③令和 年 月 日 () 時 分 ~					選考場所:	
選考方法	①筆記 無・有(専門・作文・一般常識・その他[]) ②面接 無・有(個人・集団・その他[]) ③その他						※ 受 付 印	

補足事項							
------	--	--	--	--	--	--	--

※印は学校記入欄

朝日医療大学校 言語聴覚学科