

個人事業主の場合、事業所名の後ろに事業主名を記載して下さい。
 (例：〇〇建設(代表者△△)) → 職安法32条15施行規則24条7

事業所の所在地の都道府県名

電話 (06)-6632-3200

FAX (06)-6641-0297

できるだけ詳細な就労場所を記載して下さい。

上段に・一般土工
 ・嵩
 ・解体工
 などの職種名を記載して下さい。

下段に上段の業務内容の詳細を記載して下さい。

1日8時間まで(労基法第32条)
 労働時間が6時間を超える場合
 少なくとも45分、8時間を超える
 場合、少なくとも1時間以上の
 休憩が必要です。

時給換算した際、事業所所在地
 の最低賃金を満たす必要が
 あります。

日数30日以内

送迎/本人負担/往復負担等

受動喫煙対策について
 就業場所において
 ・屋内は禁煙
 ・屋内の所定場所のみ喫煙可
 ・屋外は喫煙可
 ・屋外は所定場所のみ喫煙可
 ・屋内、屋外ともに所定の場所
 のみ喫煙可
 ・敷地内禁煙
 等を記載して下さい。

登録番号	センター記入欄	求人申込票		(現金)	申込日	令和〇〇年〇〇月〇〇日	電話 (06)-6632-3200	
事業所名	株式会社西成建設		所在地	大阪府		大阪市大正区 三軒家西〇丁目〇-〇		
元請会社	株式会社●●工業		就業場所	大阪市大正区		電話	◎ 〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇 (社長)	
業務内容	一般土工 下水工事に係る補助作業など		就業時間	8:00 ~ 17:00	休憩時間	60分		
賃金(日額)	10000 円		早出	無		選考方法	電話面談の上採否決定	
食事	昼食支給	但し	残業	有		・作業服、安全靴、ヘルメット必要 ・健康診断書必要		
雇用期間	1日間(〇月〇日)		試用期間	無		休日	なし	
賃金支払日	日払		雇用保険	有		求人数	求人申込み者	
交通費	送迎		健康保険	有		1	西成建設〇〇	
受動喫煙防止措置の状況	就業場所において屋外喫煙可(屋外で就労)屋内禁煙(屋内で就労)各現場の対応による。		労災保険	有		人	センター記入欄	
事業所までの経路	新今宮 より (備考) 大阪環状 線 大正 駅 市 バス 〇〇 行き 〇〇 下車 電話をする。 西成より約 500 円必要		厚生年金保険	無		※ 求人情報のインターネット公開を希望する はい・いいえ		

1行目に事業所の所在地の区名まで(例：〇〇市△△区)
 2行目に続き(例：□□町123)
 区名が無い場合、1行目は市名までとなります。

優先連絡先に◎を記載して下さい。

電話面談の上採否決定/面談の上採否決定

準備物、必須資格等があれば記載して下さい。
 準備物は絶対必要なか貸し出しが可能なかを記載して下さい。

社印又は作成者名を記載して下さい。

センターのホームページで求人票公開を希望する場合「はい」、
 希望しない場合「いいえ」を選択して下さい。

※令和3年度に提出した自己申告書に変更が無いことを、代表者より確認済み。

センターの最寄駅から事業所(所在地)までの経路を記載して下さい。

・労働者を雇う場合、雇用保険と労災保険加入は
 必須です。
 ・「健康保険」は日雇特例健康保険に関する項目です。

希望する求人数を記載して下さい。