

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

登録番号	センター記入欄	求人申込票		(一般)	申込日	令和〇〇年〇〇月〇〇日	FAX	(06)-6641-0297
事業所名	株式会社西成建設		所在地	大阪府		大阪府大正区 三軒家西〇丁目〇一〇		
勤務地	大阪府大正区		寄宿舍施設	有/無	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		収容人数	部屋数	電話	()		
			部屋		電話	〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇 (FAX)		
就業時間	8:00 ~ 17:00	休憩時間	60分	選考方法	面談の上採否決定			
賃金	10000 円	早出	無	地元ハローワークへの募集				
雇用形態	正社員		残業	有	・作業服、安全靴、ヘルメット必要 ・健康診断書必要	準備物、必須資格等応募に際しての必要事項を記載して下さい。		
			6ヶ月経過後の年次有給休暇					
雇用期間	期間の定めなし	試用期間	無	休日	最低週1回/4週間を通じて4日			
賃金支払日	当月末/翌月10日末払		雇用保険	有	求人数	1 人		
交通費	実費支給		健康保険	有	求人申込み者	西成建設〇〇		
屋内の受動喫煙対策について あてはまる項目のチェック欄に 〇印を入れて下さい。	チェック欄	屋内の受動喫煙対策		厚生年金	有	※ 求人情報のインターネット公開を希望する はい・いいえ		
		あり(屋内禁煙)	自己申告書に 変更はありません。	労災保険	有	センター記入欄		
		あり(屋内に喫煙専用室設置)		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。				
		〇あり(屋外に喫煙場所設置)						
	あり(その他)*屋外就業のため							

本社勤務は「事業所所在地と同じ」、支社、営業所勤務はその所在地を記載して下さい。

上段にわかりやすい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時間以上、8時間未満の場合45分、8時間以上の場合60分以上の休憩が必要です。

時給/日額/月額/最低額を記載して下さい。

期間の定めなし/〇ヶ月/〇年〇月末まで等

日払/一部日払/月末/月末払等
実費支給(上限)/本人負担等

屋内の受動喫煙対策について
あてはまる項目のチェック欄に
〇印を入れて下さい。

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。

準備物、必須資格等応募に際しての必要事項を記載して下さい。

・フルタイムの場合、最低10日必要です。
・週所定労働日数が4日以下かつ、週所定労働時間が30時間未満の労働者(パート等)は1~7日必要です。

最低週1回/4週間を通じて4日

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ないことを、代表者より確認済み。

正社員/契約社員/パート等

試用期間有の場合は条件を記載して下さい。

希望する求人数を記載して下さい。