看護師

令和７年度卒業予定者求人票

受付日　　年　　月　　日

求人先

フリガナ			
施設名			
施設長名			
所在地	〒		
問合先	TEL（　　）　FAX（　　） E-mail（　　）		
	採用担当者名	役　職	
		氏　名	
診療科目	①　⑤ ②　⑥ ③　⑦ ④　⑧ ※記入欄が足りない場合は代表的な科目をご記入ください。		
従業員数	常　勤：　名	病　床	あり　床
	非常勤：　名		なし
福利厚生	各種保険	①健保　②厚年　③雇保　④労保	
	退職金制度	①あり〔勤続　年以上〕②なし	
	定年制	①定年制あり（　歳）　②定年制なし ③再雇用制度（　歳）まで	
	寮の有無	あり なし	（備考）
選考方法	書類選考　筆記試験　面接〔　〕		
その他			

採用条件

採用人数	名	居住区分	①自宅（通勤）　②入寮　③不問
雇用形態	正職員　・　正職員以外（パート等）　※該当ヵ所に○を付けてください。		

	常　勤	その他
就業時間	①　時　分 ～　時　分	①　時　分 ～　時　分
	②　時　分 ～　時　分	②　時　分 ～　時　分
	③　時　分 ～　時　分	③　時　分 ～　時　分
当夜直勤	①あり〔月平均手当　回　円／回〕②なし	①あり〔月平均手当　回　円／回〕②なし
休日	①日曜　②祝日　③（　）曜日 ④週休２日制（あり・なし）	①日曜　②祝日　③（　）曜日 ④週休２日制（あり・なし）
賃金	月　給	
	基本給　円 ～　円	基本給　円 ～　円
	手当　円 ～　円	手当　円 ～　円
	手当　円 ～　円	手当　円 ～　円
	手当　円 ～　円	手当　円 ～　円
	基本給＋手当　円 ～　円	基本給＋手当　円 ～　円
	時間給	
	円　／時間	円　／時間
	通勤手当（上限　円）	通勤手当（上限　円）
	賞与　前年度実績（年　回／計　ヵ月）	賞与　前年度実績（年　回／計　ヵ月）
	昇給	昇給
最寄り	①地下鉄・ＪＲ（　駅）　②バス停（　）	
年齢	①　歳 ～　歳　②不問	
特記事項（求人条件）		
備考		

福岡市医師会看護専門学校 看護師対策係宛　FAX：８５２－１５３１／ E-mail：gakkojm@city.fukuoka.med.or.jp