

求 人 票

| | |
|----------|--------------------|
| 法 人 名 | |
| 法人所在地 | |
| 連 絡 先 | |
| 業 種 | |
| 雇 用 形 態 | |
| 勤 務 地 | |
| 就業時間・休暇等 | |
| 給 与 | |
| 福 利 厚 生 | |
| 事業所の特徴 | |
| HPアドレス | |
| 研修費用補助制度 | あり ・ なし ※ありの場合の条件等 |
| | |

〔お問い合わせ〕 コスモス介護従事者養成校 電話：0436-98-2223
 FAX：0436-98-2224



※記入例

| 求 人 票 | |
|----------|-------------------------------------------------------------------------|
| 法 人 名 | 株式会社〇〇 デイサービスセンターコスモス |
| 法人所在地 | 市原市飯沼〇〇-〇 |
| 連 絡 先 | 0436-〇〇-〇〇〇〇 |
| 業 種 | 介護職員 |
| 雇 用 形 態 | パート |
| 勤 務 地 | 市原市青葉台〇〇-〇 |
| 就業時間・休暇等 | 午前8時30分～16時、月～土 3～5日程度 |
| 給 与 | 時給980円・交通費別途支給 |
| 福 利 厚 生 | 各種社会保険完備・退職金共済制度 |
| 事業所の特徴 | 民家を利用した地域密着型デイサービスです。アットホームな雰囲気です。自宅のような介護を目指します。社員への登用あり。 |
| HPアドレス | https://oooooooooooooooooooo |
| 研修費用補助制度 | あり ・ なし ※ありの場合の条件等 |
| | 人材開発支援助成金を活用し、研修費用全額免除、受講期間の給与保証します。※1ヶ月前までに申請が必要になりますので、事前にご相談ください。 |

〔お問い合わせ〕 コスモス介護従事者養成校 電話：0436-98-2223
FAX：0436-98-2224

