**学生アルバイト求人申込票**

申込先：〒658-85５8　神戸市東灘区本山北町4-19-1

　　　　　　　　　　　　　 神戸薬科大学　学生課

　　　　　　　　　　　　　　　　TEL:078-441-7510 　 FAX:078-441-7623

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 求  人  者 | |  | |  | | 最寄の駅からの略図 | | | | 雇  用  条  件 | 職務内容  （○印） | 医療機関受付・その他（その他の場合は内容をご記入ください） | |
| 最寄の駅から徒歩　 　分 | | | |
| 雇用期間 | 年　　　月　　　日　より  　　　　　　　　　　年　　　月　　　日　まで | |
|  | | 🕿 | |
| 勤務曜日 | 毎・隔 | |
| 所在地 | | 〒 | | 勤務時間 | 時　　　分　～　　　　　時　　　分 | |
| 募集人員 | 名 | |
| 待　　遇 | 賃金（謝礼） | ￥　　　　　　　　　／月・週・日・時給 |
| 交　通　費 | 有り（全額・一部）　　　　　　　　無し |
| 食　　　事 | 有り　　　　　　　　無し |
| 備　考（講義、実習を優先させていただきます。希望の学年・休暇中の扱いについて等ご記入ください） | |
| 太線枠内のみご記入下さい。 | | | | | | | | | |
| 紹介学生 | 学年・組 | | 氏　　　　　名 | | 紹介月日 | | 採用月日 | 備　考 |  |
|  | |  | |  | |  |  |