（社）大阪府理学療法士会

代替非常勤理学療法士 求人申込書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 求人施設  ・機関 | 名称 |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 所在地 | 〒 |  |  | 大阪府 |  | |  | ＴＥＬ | | | | （ |  | ） |  |  |
| 交通路 |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 設立年月 |  | | | | | | | | 病床数 | |  | | | | | |
| 業務の概要 |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 職員数（うち女性数） | 名 （ ）名 | | | | | | 大阪府理学療法士会会員数 | | | | | | | 名 | | |
| 求人理由\* | 産休代替・育休代替・病休代替・その他（ | | | | | |  |  | | | |  |  |  | ） |  |
|  | 備考： | | | | | |  |  | | | |  |  |  |  |  |
| 対象となる休職者\* | 氏名：  会員番号： | | | | | | | | | | | | | | | |
| 応募条件 | 雇用期間 | 年 |  |  | 月 日 |  | | ～ | 年 | | 月 | |  | 日 |  |  |  |
| 採用人数 | 名 | | | | | | 対象年齢 | | ～ | | | | | | | |
| 応募期間 | 年 |  |  | 月 日 |  | | ～ | 年 | | 月 | |  | 日 |  |  |  |
| 提出書類 |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 応募方法 |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 勤務条件 | 給与 | 日給 |  |  |  | 円 | |  | 通勤手当 | | | |  |  |  |  | 円 |
| （手当等含む詳細） | 時給 |  |  |  | 円 | |  |  | | | |  |  |  |  |  |
| 勤務時間 | 時 |  | 分 | ～ 時 |  | 分まで | |  | 休憩時間 | |  | | | | | |
| 休日 |  | | | | | | 有給休暇 | | 有 ・ 無 | | |  | （ |  | ） |  |
| 託児所の有無 | 有 ・ 無 | （ |  | ） |  | | 時間外勤務 | | 有 ・ 無 | | |  | （ 平均 |  | ｈ ／ 月 ） |  |
| 求人担当者 | | 職、氏名 | | | | | |  | ＴＥＬ  E-Mail | | | | （ |  | ） |  |  |
| 特徴，ＰＲ等 | | | | | | | | | | | | | | | | | |

\*） 「求人理由」，「対象となる休職者」はホームページに公開いたしません。

なお，「対象となる休職者」は大阪府理学療法士会員に限ります。