

求 人 票 (薬局用・2024年 4 月採用)

受付番号	
産業分類	
企業コード	
年度	

※大学記入欄

求人者	フリガナ				代 表 者			
	名 称				人事担当者名			
	本 社 所在地	〒 ー TEL () ー FAX () ー			業 種			
	創 設	(西暦) 年 月			事業の概要			
	資本金	億 万円						
	従業員	名	薬剤師	男 名 女 名 内本学卒業生 名				
	年 商	億 万円	店 舗 数					
採用条件	下記の金額は 年 月 (実績・見込)				勤務時間	平日： 時 分～ 時 分 土曜： 時 分～ 時 分 その他 ()		
	職 種	薬 剤 師						
	初任給	学 部 卒 業	博 士 修 了		休日	日曜・祝日・土曜		
	基 本 給	円	円	円		週休2日制：有 (週 休) ・無		
	薬剤師手当	円	円	円		その他：		
	手 当	円	円	円		初年度： 日 次年度： 日 その他：		
	手 当	円	円	円	有給休暇	健康、厚生年金、雇用、労災、社宅、寮、育児休暇、等 その他：		
	諸手当 通 勤 (円) 住 宅 (円) その他：							
	昇 給	年 回	円位 (%)			福利厚生		
	賞 与	年 回	ヵ月分 年 実績・見込					
	総採用予定数	本学からの採用予定数	勤 務 予 定 地					
			勤 務 予 定 地 に お け る 屋 内 の 受 動 喫 煙 対 策 に つ い て					
選考要領	提 出 類	1 履歴書(写真貼付) 2 成績証明書 3 卒業見込証明書 4 健康診断書 5 その他 ()			応 募 資 格	1 薬剤師免許既取得者 2 薬剤師免許取得見込者		
	試験等	書類選考 筆記試験：有 (内容：) ・無 作文：有・無 面接：有・無 適性検査：有・無 健康診断：有・無						
	日 時	年 月 日 () 午前・午後 時 分から						
	場 所							
	旅 費	交通費支給：有・無、宿泊費支給：有・無			携 帯 品	筆記用具・印鑑・その他 ()		
	申 込 限	年 月 日			連 絡 先 (書類送付先)	〒 ー Tel () ー		
	特 記 事 項					担当者		
				ホ-ムペ-ジ				
				E-mail				
	※大学記入欄							