

<input type="checkbox"/> 定年制 <input type="checkbox"/> 任期制		求人票 退職自衛官札幌無料職業紹介所		紹介期限 年 月 日		紹介所専用整理欄 受理番号 受理年月日 産業分類番号 職業分類番号				受付機関整理欄 番号 機関名 年月日 担当者 記 事			
(ふりがな) 事業所名		代表者名 氏 名		所在地 〒 - ()		就業時間 時 分から 時 分まで ※シフト制の場合 (この間の時間) ※変形労働時間制の場合 (単位等:)		交替制 有・無 特記事項		雇用期間 <input type="checkbox"/> 定め有 () 月 ・更新の有無 ・有 (条件有・原則更新) ・無 ・雇用期間経過後に正社員 (期間の定め無) 登用の 可能性: (有・無) <input type="checkbox"/> 定め無		休日 土曜・日曜・祝日・その他 () 年間休日数 日 週休2日制 完全・隔週・月 () 回・その他 () ・無	
採用担当者 課係名 氏名 ()		職 種 1 正社員 2 正社員以外 ()		雇用形態 1 派遣・請負でない 2 有期雇用派遣 3 無期雇用派遣 4 請負 ※他の事業所で就業する仕事の場合		通勤 人 住込 人		賃金形態 年俸制・月給制・日給制・時間給制・その他 ()		賃金支払 毎月 日・その他 賃金締切日 毎月 日・その他		毎月の支払われ a 基本給<月額で表記> 円～ 円 b 手当 手当 円～ 円 手当 円～ 円 手当 円～ 円 手当 (固定残業代: 時間分) 円～ 円 a+b 円～ 円 ※ 固定残業代を採用する場合、固定残業代相当時間を超える時間外労働分は追加で支給	
職種・年齢等 (雇用対策法施行規則第1条の3第1項に該当する場合)		就業場所 <input type="checkbox"/> 事業所に同じ。同じでない場合は住所を記入。 () 線 () 駅・バス停から徒歩で () 分 屋内の受動喫煙対策 <input type="checkbox"/> あり (禁煙・喫煙室あり) <input type="checkbox"/> その他 () 特記事項:		職務内容 仕事の内容:		個人の状況に応じ 手当 円 家族手当 円 手当 円 配偶者 円 手当 円 子供 円 時間外手当 (月平均 時間相当分) / 固定残業代を採用する場合は追加分 通勤手当 実費 (最高 円まで) ・定額 (円)		昇給 制度 (有・無) (ベースアップ込みの前年度実績) 年 円～ 円 賞与 制度 (有・無) (前年度実績) 年 回 (年 月分又は 万円) 年俸制の場合の金額 円～ 円 / 賞与を (含む・含まない)		福利厚生等 加入保険 雇用・労災・健康・厚生・退職金共済・財形 退職金制度 有 (最低 年勤続) ・無 通学 可・否 定年制 有 (歳) ・無 再雇用又は勤務延長 有 (歳) ・無 住宅 単身者用 有 (入居可・不可) 無 世帯者用 有 (入居可・不可) 無			
必須技能等 学 歴		必要な経験 (年数) ・技能・知識・免許資格		事業所の概要 生産品目 事業内容 創立 西暦・明治・大正 昭和・平成・令和 年 従業員数 (うち女子 人) 人 資本金 万円 労働組合 有・無 (全従業員数) (人) (年商額など最近の業績)		備 考 ・採用希望期限 年 月 日 指定のない場合の有効期間は3か月間です。 ・採用を希望する者の自衛隊時の階級 ・試用期間 ・有 () 月 労働条件: 同じ・異なる () ・無 ・選考方法 面接・書類選考・筆記試験・その他 () ・その他		確認事項 ・退職自衛官の採用に関する確認事項 (確認した場合は口にチェックして下さい。) <input type="checkbox"/> 第1項～第4項、第6項 <input type="checkbox"/> 第5項に該当 (<input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない) 予備自衛官等希望者の採用 (採用をご検討いただける場合は口にチェックを入れて下さい。両者にチェックを入れていただくことも可能です。) <input type="checkbox"/> 即応予備自衛官 <input type="checkbox"/> 予備自衛官					

〔個人情報お取扱いについて〕個人情報保護管理者 事務局長
 ご記入いただいた個人情報は、求人者に適切な人材を紹介するために利用いたします。上記利用目的達成のため一部業務を委託する場合があります。求職者への提供、本人の同意がある場合又は法令に基づく場合を除き、取得した個人情報を第三者に提供することはありません。なお、所定の項目にご記入いただけません場合は、適切な対応ができない場合があります。開示対象個人情報については、左記にご連絡ください。遅滞なく回答いたします。
 「個人情報苦情及び相談窓口」一般財団法人自衛隊援護協会 事務局総務課 (03・5227・5400)

事業所名	紹介所整理番号

情報 処 置 欄	年 月 日		処 置 概 要				取扱者 ④	備 考
紹 介 状 況 欄	紹介年月日	自衛隊 区 分	所 属 階 級	氏 名 (年 令)	採 否 別	採用年月日 不調理由等	取扱者 ④	
		陸 海 空		()	採 ・ 否			
	確認済							
		陸 海 空		()	採 ・ 否			
	確認済							
		陸 海 空		()	採 ・ 否			
	確認済							
		陸 海 空		()	採 ・ 否			
確認済								

※紹介年月日において、退職自衛官の採用に関する確認事項に変動がないことを確認し、当該確認が取れた場合には「確認済」を○で囲むこと。