

平成 年 月 日 発行

求 人 受 付 票

御 社 名 : _____

ご担当者様 : _____

〒

ご住所:

TEL:

FAX:

厚生労働大臣許可 13・ユ・030015

(株)共同マネキン紹介所

〒123-0851

東京都足立区梅田3-24-6-101

TEL:03-6806-3411(代表)

FAX:03-6806-3414

就業に関する事項	就業場所	募集人数: 名		
	業務内容			
	就業予定期間	(短期 ・ 臨時 ・ 常用) / ~ /		
	就業予定時間	早 ~	中 ~	遅 ~
	拘束時間・実働時間	1日当たり 拘束 時間	実働稼働 時間	食事・休憩 時間
備考				

賃金事項	基本賃金 (月額 日額 時給)	円	経費事項	交通費	
	時間外賃金	円 ÷ 8 × 1.25		パス	
	時間外発生刻み	※ 拘束時間後 分		雑費	
	備考			備考	

お支払方法	締日	日 〆
	お支払日	日 払い
	お支払方法	本人名義口座へ直接お振込み

社会保険の加入状況			
厚生年金	有 ・ 無	厚生年金基金	有 ・ 無
健康保険	有 ・ 無	雇用保険	有 ・ 無
労災保険適用	有 ・ 無	その他	()

その他希望条件及び備考