

(様式第2号)

## 福岡県教育委員会退職者求人申込書

提出年月日 年 月 日

### 【求人企業の概要】

企業名			
代表者	役職名		
	氏名		
所在地	〒		
事業内容			
役員・従業員数	役員数	従業員数	

### 【求人内容】

雇用予定期間	年 月 日 ~ 年 月 日 (終期が明確でない場合は、始期のみ)			
役職				
職務内容				
求める職種				
求める知識・経験等				
必要な資格等				
勤務場所	〒			
勤務形態	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤(週 時間 又は 時間/日)			
	<input type="checkbox"/> 変則勤務の有無(変則勤務の内容 : )			
給与等 ※1年間を通じた場合の 状況を記入ください	月収	千円	年収	千円
	上記月収等の内訳	主な給与等について(給料、期末手当、管理職手当等の金額、月数)		
	その他の手当等	退職手当、通勤手当、扶養手当等不定期又は条件により変動する手当の有無		
社会保険	(健康保険、厚生年金、雇用保険等の有無)			
備考	(その他、必要事項があれば記入してください)			

### 【担当者及び連絡先】

担当者	所属名	
	役職名	
	氏名	
連絡先	電話番号	
	FAX	
	E-mail	

※本申込書の有効期限は、提出の日より1年です。