

## 求人情報用【基本項目】確認票

**朱記の部分は必須項目となります。  
該当すれば必ず記載してください。**

|             |        |
|-------------|--------|
| 事業所名：       | ご担当者名： |
| 求人番号：28050－ | ご連絡先：  |

|    | 項目                              | 記入内容                                                                       | 選択・記入欄                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|----|---------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | 就業形態                            | いずれかを選択                                                                    | <input type="checkbox"/> 派遣・請負ではない <input type="checkbox"/> 派遣 <input type="checkbox"/> 紹介予定派遣 <input type="checkbox"/> 請負                                                                                                                                                                                     |
| 2  | 雇用形態－正社員以外の名称                   | 雇用形態が「正社員」以外の場合(20文字以内で記載)                                                 | 正社員以外の名称（ ）                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 3  | 雇用形態－正社員登用（有無・実績）               | 正社員以外の場合（いずれかを選択）                                                          | <input type="checkbox"/> あり（正社員登用の実績（過去3年間）： 名登用） <input type="checkbox"/> なし                                                                                                                                                                                                                                  |
| 4  | 雇用期間の有無                         | いずれかを選択<br>（「雇用期間の定めなし」以外の場合雇用期間等を記載）                                      | <input type="checkbox"/> なし<br><input type="checkbox"/> あり 雇用期間年月日： 年 月 日 ～ 年 月 日<br>雇用期間年月数： 年 ヶ月                                                                                                                                                                                                             |
| 5  | 雇用期間のある場合の契約更新の可能性、条件           | 「雇用期間の定めなし」以外の場合（いずれかを選択。条件は60文字以内で記載）                                     | <input type="checkbox"/> あり（原則更新）<br><input type="checkbox"/> あり（条件付きで更新あり。条件：（ ））<br><input type="checkbox"/> なし                                                                                                                                                                                              |
| 6  | 就業場所情報（従業員数）                    | 事業所と異なる就業場所を登録している場合(人数を記載)                                                | 従業員（ ）人<br>うち女性（ ）人 うちパート（ ）人                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 7  | 就業場所における屋内の受動喫煙対策               | いずれかを選択<br>（内容は60文字以内で記載）                                                  | <input type="checkbox"/> あり（屋内の受動喫煙対策： <input type="checkbox"/> 禁煙 <input type="checkbox"/> 喫煙室あり（内容：（ ））<br><input type="checkbox"/> なし（喫煙可）<br><input type="checkbox"/> その他（内容：（ ））                                                                                                                          |
| 8  | マイカー通勤（駐車場の有無）                  | 「マイカー通勤可」の場合（いずれかを選択）                                                      | <input type="checkbox"/> あり（駐車費用：月 円） <input type="checkbox"/> なし                                                                                                                                                                                                                                              |
| 9  | 賃金－固定残業代（C）                     | いずれかを選択<br>（ありの場合、内容を記載）                                                   | <input type="checkbox"/> なし<br><input type="checkbox"/> あり 円～ 円<br>（固定残業代に関する特記事項：時間外手当は、時間外労働の有無にかかわらず、固定残業代として支給し、 _____時間を超える時間外労働は追加で支給。）                                                                                                                                                                  |
| 10 | 昇給制度の有無                         | いずれかを選択<br><br>（前年度実績が「あり」で金額等が未登録の場合に記載）                                  | <input type="checkbox"/> 制度あり <input type="checkbox"/> 制度なし                                                                                                                                                                                                                                                    |
|    |                                 |                                                                            | <input type="checkbox"/> 金額の場合 → <input type="checkbox"/> 1月あたり／ <input type="checkbox"/> 1時間あたり 円～ 円<br><input type="checkbox"/> 昇給率の場合 → <input type="checkbox"/> 1月あたり／ <input type="checkbox"/> 1時間あたり %～ %                                                                                                |
| 11 | 賞与制度の有無                         | いずれかを選択<br><br>（前年度実績が「あり」で金額等が未登録の場合に記載）                                  | <input type="checkbox"/> 制度あり <input type="checkbox"/> 制度なし                                                                                                                                                                                                                                                    |
|    |                                 |                                                                            | <input type="checkbox"/> 月数の場合 → 年 回 賞与月数 ヶ月分<br><input type="checkbox"/> 金額の場合 → 年 回 賞与金額 円～ 円                                                                                                                                                                                                                |
| 12 | 時間外労働－36協定における特別条項の有無、特別な事情・期間等 | いずれかを選択<br>（ありの場合、特別な事情・期間等は60文字以内で記載）                                     | <input type="checkbox"/> なし<br><input type="checkbox"/> あり（特別な事情・期間等（ ））                                                                                                                                                                                                                                       |
| 13 | 選考方法（面接予定回数）                    | 面接予定回数を記載                                                                  | （ 回）                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 14 | 選考結果通知時期（書類選考／面接選考〇日後）          | いずれかを選択<br>（「即決」以外の場合内容を記載）                                                | <input type="checkbox"/> 即決<br><input type="checkbox"/> 書類選考後（書類到達後 日以内）<br><input type="checkbox"/> 面接選考後（面接選考後 日以内）<br><input type="checkbox"/> その他（ ）                                                                                                                                                       |
| 15 | 応募書類の送付方法                       | いずれかを選択<br>（郵送による送付先のその他は60文字以内、その他は10文字以内で記載）                             | <input type="checkbox"/> 郵送<br>（送付先： <input type="checkbox"/> 事業所所在地と同じ <input type="checkbox"/> 就業場所と同じ <input type="checkbox"/> 選考場所と同じ）<br><input type="checkbox"/> その他（ ）<br><input type="checkbox"/> Eメール<br><input type="checkbox"/> その他（ ）                                                              |
| 16 | 担当者（課係名・役職名）、氏名、電話番号、Eメールアドレス   | ※インターネット上では公開されていませんでしたが、刷新後は公開されます。掲載して差支えないか、ご確認ください。公開可の場合は、⑤を除き必須項目です。 | <input type="checkbox"/> 公開せず、ハローワーク職員のための内部情報とする。<br>⇒ハローワークから連絡する際のご担当者名（ ）<br><input type="checkbox"/> 公開可<br>①課係名、役職名（ ）<br>②担当者名（ ）<br>③電話番号 <input type="checkbox"/> 事業所登録情報と同じ <input type="checkbox"/> 異なる（ ）<br>④FAX <input type="checkbox"/> 事業所登録情報と同じ <input type="checkbox"/> 異なる（ ）<br>⑤Eメールアドレス |

記入後はハローワーク姫路 求人部門までご提出ください。 【提出先】 〒670-0947 姫路市北条字中道250 ハローワーク姫路 求人部門

FAX: 079-222-4790 ※送信前にFAX番号を再度ご確認ください。送付状は不要です。