

【事業所名：

】【事業所番号：3102-

-】【求人番号：31020-

】【追加登録様式】

6 (事業所PR情報)	代表的な支店・営業所・工場等	(代表的な支店・営業所・工場等及び箇所数を記載)	1. 2. 3.	左記を含め	箇所
	年商	(過去3年間の事業所の年商額を記載)	1. <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 兆 億 万円 2. <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 兆 億 万円 3. <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 兆 億 万円		
	主要取引先	(事業所の主要取引先を記載)	1. 2. 3.		
	関連会社	(事業所の関連会社を記載)	1. 2. 3.		
	福利厚生の内容	(510文字以内で記載)			
	研修制度の内容	(144文字以内で記載。正社員以外も利用可能な場合は選択)	<input type="checkbox"/> 正社員以外も研修制度を利用可		
	両立支援の内容	(510文字以内で記載)			
	障害者に対する配慮に関する状況(企業 在籍型ジョブコーチの有無)	(いずれかを選択)	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし		
	障害者に対する配慮に関する状況(エレ ベーター)	(いずれかを選択)	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし		
	障害者に対する配慮に関する状況(階段 の手すり)	(いずれかを選択)	<input type="checkbox"/> あり(<input type="checkbox"/> 両側・ <input type="checkbox"/> 片側) <input type="checkbox"/> なし		
	障害者に対する配慮に関する状況(バリ アフリー対応トイレ)	(該当するものを選択)	<input type="checkbox"/> オストメイト対応トイレ <input type="checkbox"/> 車いす対応トイレ <input type="checkbox"/> 洋式トイレ		
	障害者に対する配慮に関する状況(建物 内の車いす移動)	(いずれかを選択)	<input type="checkbox"/> 可能 <input type="checkbox"/> 不可		
	障害者に対する配慮に関する状況(点字 設備)	(いずれかを選択)	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし		
	障害者に対する配慮に関する状況(休憩 室)	(いずれかを選択)	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし		
障害者に対する配慮に関する状況(その 他の施設・設備等)	(144文字以内で記載)				

【事業所名：

】【事業所番号：3102-

-】【求人番号：31020-

】【追加登録様式】

(2) 求人情報

	項目	記入内容	選択・記入欄
1	トライアル雇用併用の希望	(トライアル雇用併用を希望する場合に選択)	<input type="checkbox"/> 希望あり
2	就業場所-在宅勤務(在宅勤務求人の場合)	(在宅勤務求人の場合に選択)	<input type="checkbox"/> 在宅勤務に該当
3	就業場所-就業場所に関する特記事項	(60文字以内で記載)	
4	必要なPCスキル	(90文字以内で記載)	
5	必要な免許・資格(必須・あれば尚可、いずれかの免許・資格所持で可)	(必要な免許・資格名を記載のうえ、いずれかを選択)	(免許・資格名1) <input type="checkbox"/> 必須 <input type="checkbox"/> あれば尚可 (免許・資格名2) <input type="checkbox"/> 必須 <input type="checkbox"/> あれば尚可 (免許・資格名3) <input type="checkbox"/> 必須 <input type="checkbox"/> あれば尚可 <input type="checkbox"/> いずれかの免許・資格を所持で可
6	週所定労働日数(労働日数について相談可。パート求人の場合)	(労働日数について相談可能な場合を選択)	<input type="checkbox"/> 労働日数について相談可
7	事業所からのメッセージ	(600文字以内で記載)	
8 (障害者雇用に関する項目)	障害者に実施している合理的配慮の例	(40文字以内で記載)	
	障害者の就労や定着に関するサポート体制	(40文字以内で記載)	
	障害者雇用の担当者からのメッセージ	(40文字以内で記載)	
	障害のあるスタッフからのメッセージ	(40文字以内で記載)	
	障害者雇用に関するアピールポイント	(40文字以内で記載)	
9	採用人数(募集理由)	(いずれかを選択。その他は20文字以内で記載)	<input type="checkbox"/> 欠員補充 <input type="checkbox"/> 増員 <input type="checkbox"/> 新規事業所設立 <input type="checkbox"/> その他()
10	選考結果通知方法(求職者マイページ)	(追加する場合に選択)	<input type="checkbox"/> 求職者マイページに連絡
11	選考場所-最寄り駅名、最寄り駅までの交通手段・所要時間(事業所所在地と異なる選考場所を登録し、かつ最寄り駅を登録している場合)	(最寄り駅名、最寄り駅までの交通手段・所要時間を記載)	最寄り駅() 駅・バス停)から[徒歩・車]で()分)
12	UIJターン歓迎	(UIJターンを歓迎する求人である場合を選択)	<input type="checkbox"/> UIJターン歓迎
13	外国人雇用実績の有無	(外国人雇用実績がある場合を選択)	<input type="checkbox"/> 外国人雇用実績あり