

FAX 送り先：0476-24-2185（成田市商工課）

企業概要情報 及び求人情報の登録

成田市及びその周辺での業務に関して求人をする事業者、あるいは本社が成田市内にある事業者が登録対象です。なお、本登録に虚偽等があった場合、管理者側が一方的に登録を抹消することもあるので、ご了解ください。（印は必須項目です。）

御社名 _____**御社電話番号** _____

求人を複数掲載する場合は、2件目からは **待遇と採用計画情報以降**を記入してFAXしてください。

企業概要情報

設 立 年 月 日 年 月 日 資本金 (万円)

(例:2008年4月1日)

代 表 者 名 従 業 員(男) 人 (女) 人 平均年齢 才

事 業 内 容

待遇と採用計画情報採用職種 仕事内容

雇用形態（複数選択可）

 新卒者 正社員 契約社員 アルバイト パート募集期間(迄) (例：2009年7月1日) 年 月 日

最長6ヶ月までとしてください。

募集期間が過ぎても雇用が満ちないときは、再度設定してください

FAX 送り先：0476-24-2185（成田市商工課）

勤務地について

（「郵便番号・住所・建物他・地区区分」は、事業者情報と違う箇所のみご記入ください。）

郵便番号

住所

建物他

地域区分

成田(なりた) 公津(こうづ) 八生(はぶ) 中郷(なかごう)
久住(くずみ) 豊住(とよすみ) 遠山(とおやま) ニュータウン
空港内(くうこうない) 下総(しもふさ) 大栄(たいえい) 市外、その他

勤務地詳細・コメント

雇用期間について

雇用開始予定日 相談の上決定 予定日 ()年()月()日

雇用終了予定日 相談の上決定 予定日 ()年()月()日

どちらかを選んでください。

待遇・条件

勤務時間

休日・休暇

給与手当等（全角256文字以内）

加入保険等（全角256文字以内）

必要な免許資格（全角256文字以内）

FAX 送り先 : 0476-24-2185 (成田市商工課)

福利厚生 (全角256文字以内)

応募について

ハローワークでの求人 有 無

応募方法 連絡先へ直接応募してください。

ハローワーク成田の窓口でご相談のうえ、紹介状をご持参下さい。

ハローワーク佐原の窓口でご相談のうえ、紹介状をご持参下さい。

連絡先

(「住所・TEL・FAX・E-MAIL」は、事業者情報と違う箇所のみご記入下さい。)

住 所

TEL

FAX

E - M A I L

(E - M A I Lのアドレス自身は表示されたり、プログラムソースに表示されません。)

@

部 署

(特に部署がなければ「採用担当」とご記入ください。)

担当者

(連絡や問い合わせができれば苗字だけでもかまいません。)

人事担当者からのメッセージ

先輩社員の声