

エスモード・ジャパン 求人申込票【専門職】

受付日： 年 月 日

会社概要	フリガナ		フリガナ		
	会社名		代表者名		
	本社所在地	〒	電話 TEL&FAX HP	TEL: FAX: HP:	
	設立	明治・大正・昭和・平成 年 月	株式	<input type="checkbox"/> 一部上場 <input type="checkbox"/> 二部上場 <input type="checkbox"/> 非上場	
	従業員数	総数 名(内訳:男 名、女 名) (専門職 内訳:男 名、女 名)			
	事業内容			資本金	円
				年商	円
応募	担当部署		役職:	(フリガナ) 担当者名	
	書類提出先	〒		電話: FAX:	
	専門学校生 採用予定数	男: 名(今年度実績 名) 女: 名(今年度実績 名)		勤務予定地: <input type="checkbox"/> 本社 <input type="checkbox"/> 他()	
	職種	<input type="checkbox"/> デザイナー <input type="checkbox"/> パタンナー <input type="checkbox"/> MD <input type="checkbox"/> 他()			
	会社説明会	第一回: 月 日 時より、場所()	<input type="checkbox"/> 説明会は随時行う		
		第二回: 月 日 時より、場所()	<input type="checkbox"/> 説明会の設定なし		
		第三回: 月 日 時より、場所()	<input type="checkbox"/> 未定につき要問い合わせ		
	応募書類	<input type="checkbox"/> 履歴書 <input type="checkbox"/> 卒業見込証明書 <input type="checkbox"/> 成績証明書 <input type="checkbox"/> 健康診断書 <input type="checkbox"/> 他()			
	選考方法	<input type="checkbox"/> 面接 <input type="checkbox"/> 作品提出(内容:) <input type="checkbox"/> 実技試験(内容:) <input type="checkbox"/> 学科試験(<input type="checkbox"/> 英語 <input type="checkbox"/> 数学 <input type="checkbox"/> 国語 <input type="checkbox"/> 専門 <input type="checkbox"/> 一般常識 <input type="checkbox"/> SPI <input type="checkbox"/> 他()			
応募資格		応募締切日	月 日 <input type="checkbox"/> 随時		
試験日	① 月 日() ② 月 日() ③ 月 日()				
条件	初任給	総支給額: 円	賞与: 年 回、ヶ月 (本年度実績)(初年度は ヶ月)		
		基本給(円)	昇給: 年 回、平均 %		
		手当(円)	(昇給月: 月)		
		手当(円)	*うち平均定昇額 円		
	勤務時間	始業時刻: 時 分 終業時刻: 時 分 勤務時間のシフト製: <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり()			
	雇用形態	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 契約社員(契約期間: 年) <input type="checkbox"/> アルバイト			
	研修制度	<input type="checkbox"/> 有() <input type="checkbox"/> 無			
休日規定	<input type="checkbox"/> 完全週休2日制 <input type="checkbox"/> 隔週休2日制 <input type="checkbox"/> 変則制()				
	<input type="checkbox"/> 年次有給休暇以外に夏休みがある <input type="checkbox"/> 年次有給休暇の範囲内で夏休みを設定 <input type="checkbox"/> 夏休みの規定は特にない				
加入保険	<input type="checkbox"/> 健康保険 <input type="checkbox"/> 厚生年金 <input type="checkbox"/> 厚生年金基金 <input type="checkbox"/> 雇用保険 <input type="checkbox"/> 労働災害保険 <input type="checkbox"/> 団体保険 <input type="checkbox"/> 他				
福利厚生					
特記事項					

ESMOD
INTERNATIONAL
Fashion Institutes & Universities Group

* 枠内に黒インク、又は、黒ボールペンでお書きください。

* FAX送信も可。FAX: 03-5421-2189

TOKYO

※貴社オリジナルでも可