

求人番号 S _____

太枠内の項目に記入してください。(※)は記入必須項目です。
 ()は複数回答を意味します。該当するものすべてにチェックをつけてください。
 選択肢に番号があるものは単数回答を意味します。1つのみを選択し、○をつけてください。
 _____ は記入欄です。

受付区分 _____

受付年月日 (西暦) _____ 年 _____ 月 _____ 日

I 施設情報

採用施設名(※)	フリガナ _____
採用施設住所(※)	〒 _____
採用担当者名(※)	フリガナ _____ 氏名 _____
採用担当部署(※)	
電話番号(※)	
FAX番号	
メールアドレス(※)	
ホームページアドレス	
派遣事業者の該当(※)	1. 該当しない 2. 派遣事業者 労働者派遣事業許可番号 _____
一言PR (30文字以内)	
紹介文章	

公共職業安定所への求人登録(※)	1. なし 2. あり
------------------	-------------

勤務先施設名(※)	フリガナ _____																																
<input type="checkbox"/> 採用施設と同じ																																	
勤務先施設住所(※)	〒 _____																																
<input type="checkbox"/> 採用施設と同じ																																	
勤務地までの通勤手段	最寄駅 _____ 線 _____ 駅 最寄駅からの 最寄駅からの交通手段 () 停留所 _____ 所要時間 _____ 分																																
開設者	<table border="0"> <tr> <td>01. 厚生労働省</td> <td>02. 独立行政法人国立病院機構</td> <td>03. 国立大学法人</td> <td>04. 独立行政法人労働者健康安全機構</td> </tr> <tr> <td>05. 国立高度専門医療研究センター</td> <td>06. 独立行政法人 地域医療機能推進機構</td> <td>07. 国(その他)</td> <td>08. 都道府県</td> </tr> <tr> <td>09. 市町村</td> <td>10. 地方独立行政法人</td> <td>11. 日本赤十字社</td> <td>12. 済生会</td> </tr> <tr> <td>13. 北海道社会事業協会</td> <td>14. 全国厚生農業協同組合連合会</td> <td>15. 国民健康保険団体連合会</td> <td>16. 健康保険組合及びその連合会</td> </tr> <tr> <td>17. 共済組合及びその連合会</td> <td>18. 国民健康保険組合</td> <td>19. 公益法人</td> <td>20. 医療法人</td> </tr> <tr> <td>21. 私立学校法人</td> <td>22. 社会福祉法人</td> <td>23. 医療生協</td> <td>24. 会社</td> </tr> <tr> <td>25. その他の法人</td> <td>26. 個人</td> <td>27. 医師会</td> <td>28. ボランティア団体</td> </tr> <tr> <td>29. NPO法人</td> <td>30. その他</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	01. 厚生労働省	02. 独立行政法人国立病院機構	03. 国立大学法人	04. 独立行政法人労働者健康安全機構	05. 国立高度専門医療研究センター	06. 独立行政法人 地域医療機能推進機構	07. 国(その他)	08. 都道府県	09. 市町村	10. 地方独立行政法人	11. 日本赤十字社	12. 済生会	13. 北海道社会事業協会	14. 全国厚生農業協同組合連合会	15. 国民健康保険団体連合会	16. 健康保険組合及びその連合会	17. 共済組合及びその連合会	18. 国民健康保険組合	19. 公益法人	20. 医療法人	21. 私立学校法人	22. 社会福祉法人	23. 医療生協	24. 会社	25. その他の法人	26. 個人	27. 医師会	28. ボランティア団体	29. NPO法人	30. その他		
01. 厚生労働省	02. 独立行政法人国立病院機構	03. 国立大学法人	04. 独立行政法人労働者健康安全機構																														
05. 国立高度専門医療研究センター	06. 独立行政法人 地域医療機能推進機構	07. 国(その他)	08. 都道府県																														
09. 市町村	10. 地方独立行政法人	11. 日本赤十字社	12. 済生会																														
13. 北海道社会事業協会	14. 全国厚生農業協同組合連合会	15. 国民健康保険団体連合会	16. 健康保険組合及びその連合会																														
17. 共済組合及びその連合会	18. 国民健康保険組合	19. 公益法人	20. 医療法人																														
21. 私立学校法人	22. 社会福祉法人	23. 医療生協	24. 会社																														
25. その他の法人	26. 個人	27. 医師会	28. ボランティア団体																														
29. NPO法人	30. その他																																

施設種別(※)	<table border="0"> <tr> <td>01. 病院(500床以上)</td> <td>02. 病院(499~200床)</td> <td>03. 病院(199~20床)</td> </tr> <tr> <td>04. 診療所(有床)</td> <td>05. 診療所(無床)</td> <td>06. 助産所</td> </tr> <tr> <td>07. 介護老人保健施設</td> <td>08. 介護医療院(I型)</td> <td>09. 介護医療院(II型)</td> </tr> <tr> <td>10. 介護老人福祉施設(特養)</td> <td>11. デイサービス・デイケアセンター</td> <td>12. 在宅介護支援センター</td> </tr> <tr> <td>13. ケアハウス・グループホーム・有料老人ホーム</td> <td>14. その他社会福祉施設</td> <td>15. 地域包括支援センター</td> </tr> <tr> <td>16. 訪問看護ステーション</td> <td>17. 訪問看護ステーション (看護小規模多機能型居宅介護事業所併設)</td> <td>18. その他居宅介護支援事業所</td> </tr> <tr> <td>19. 都道府県・保健所</td> <td>20. 市区町村・保健センター</td> <td>21. 保育所・幼稚園</td> </tr> <tr> <td>22. 会社・事業所</td> <td>23. 健診センター・労働衛生機関</td> <td>24. 小学校・中学校・高等学校(養護教諭)</td> </tr> <tr> <td>25. 学校・養成所等</td> <td>26. 救護(イベント等)</td> <td>27. 個人(自宅などで看護職を必要としている方)</td> </tr> <tr> <td>28. その他</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	01. 病院(500床以上)	02. 病院(499~200床)	03. 病院(199~20床)	04. 診療所(有床)	05. 診療所(無床)	06. 助産所	07. 介護老人保健施設	08. 介護医療院(I型)	09. 介護医療院(II型)	10. 介護老人福祉施設(特養)	11. デイサービス・デイケアセンター	12. 在宅介護支援センター	13. ケアハウス・グループホーム・有料老人ホーム	14. その他社会福祉施設	15. 地域包括支援センター	16. 訪問看護ステーション	17. 訪問看護ステーション (看護小規模多機能型居宅介護事業所併設)	18. その他居宅介護支援事業所	19. 都道府県・保健所	20. 市区町村・保健センター	21. 保育所・幼稚園	22. 会社・事業所	23. 健診センター・労働衛生機関	24. 小学校・中学校・高等学校(養護教諭)	25. 学校・養成所等	26. 救護(イベント等)	27. 個人(自宅などで看護職を必要としている方)	28. その他		
01. 病院(500床以上)	02. 病院(499~200床)	03. 病院(199~20床)																													
04. 診療所(有床)	05. 診療所(無床)	06. 助産所																													
07. 介護老人保健施設	08. 介護医療院(I型)	09. 介護医療院(II型)																													
10. 介護老人福祉施設(特養)	11. デイサービス・デイケアセンター	12. 在宅介護支援センター																													
13. ケアハウス・グループホーム・有料老人ホーム	14. その他社会福祉施設	15. 地域包括支援センター																													
16. 訪問看護ステーション	17. 訪問看護ステーション (看護小規模多機能型居宅介護事業所併設)	18. その他居宅介護支援事業所																													
19. 都道府県・保健所	20. 市区町村・保健センター	21. 保育所・幼稚園																													
22. 会社・事業所	23. 健診センター・労働衛生機関	24. 小学校・中学校・高等学校(養護教諭)																													
25. 学校・養成所等	26. 救護(イベント等)	27. 個人(自宅などで看護職を必要としている方)																													
28. その他																															

営業曜日	()月曜日 ()火曜日 ()水曜日 ()木曜日 ()金曜日 ()土曜日 ()日曜日 ()祝祭日										
職員数	<table border="0"> <tr> <td>常勤</td> <td>看護職 _____人</td> <td>医師 _____人</td> <td>その他医療従事者 _____人</td> <td>その他 _____人</td> </tr> <tr> <td>非常勤</td> <td>看護職 _____人</td> <td>医師 _____人</td> <td>その他医療従事者 _____人</td> <td>その他 _____人</td> </tr> </table>	常勤	看護職 _____人	医師 _____人	その他医療従事者 _____人	その他 _____人	非常勤	看護職 _____人	医師 _____人	その他医療従事者 _____人	その他 _____人
常勤	看護職 _____人	医師 _____人	その他医療従事者 _____人	その他 _____人							
非常勤	看護職 _____人	医師 _____人	その他医療従事者 _____人	その他 _____人							

施設種別で「病院」または「診療所(有床)」を選択した方は以下の項目を記入してください。

許可病床数	一般病床数 _____ 床 療養病床数 _____ 床 結核病床数 _____ 床 精神病床数 _____ 床
入院基本料	感染症病床数 _____ 床 合計数 _____ 床 急性期一般入院料 1・2・3・4・5・6・7 地域一般入院料 1・2・3 療養病棟入院料 1・2 結核病棟 _____ 対1 精神病棟 _____ 対1

施設種別で「病院」を選択した方は以下の項目を記入してください。

病院の種類	1. 特定機能病院(大学病院、高機能病院など) 2. 地域医療支援病院 3. 一般病院 () 主として精神医療を行う病院 () 主として難病・重度障害児(者)医療を行う病院 () 主としてリハビリテーション医療を行う病院 () 主として長期療養に対応する病院
-------	--

施設種別で「診療所」を選択した方は以下の項目を記入してください。

診療所の種類	1. 一般診療業務を行う診療所 2. 産科診療所 3. 歯科診療所 4. 相談・指導業務を専らとする診療所 5. 採血・供血を専らとする診療所 6. 健診業務を専らとする診療所 7. 検査業務を専らとする診療所 8. 主として人工透析を行っている診療所 9. 休日夜間救急センター
--------	---

施設種別で「病院」または「診療所(有床・無床)」を選択した方は以下の項目を記入してください。

診療科目・他	
--------	--

施設種別で「介護老人保健施設」「介護老人福祉施設(特養)」「デイサービス・デイケアセンター」「その他社会福祉施設」を選択した方は以下の項目を記入してください。

定員数	_____ 人
-----	---------

施設種別で「学校・養成所等」を選択した方は以下の項目を記入してください。

課程区分	() 保健師課程 () 助産師課程 () 看護師3年課程(全日制) () 看護師3年課程(定時制) () 看護師2年課程(全日制※専攻科含む) () 看護師2年課程(定時制) () 看護師2年課程(通信制) () 看護師5年一貫教育校 () 准看護師課程高等学校衛生看護科 () 准看護師養成所 () 看護系大学院修士課程 () 看護系大学院博士課程 () 看護系以外の課程 () 看護大学
------	---

就業支援体制 施設見学 (1. なし 2. あり) インターンシップ (1. なし 2. あり) 再就業支援研修 (1. なし 2. あり)

勤務先施設のPR/特記事項など	
・就業場所の変更範囲を記入してください(例. 転勤の可能性: なし、〇〇市内 など)	

宿舎	1. なし 2. あり () 単身 () 世帯
駐車場	1. なし 2. あり
キャリアアップ支援	認定看護資格取得支援 (1. なし 2. あり) 外部研修への補助 (1. なし 2. あり) 勉学休職制度 (1. なし 2. あり) 2年課程進学者・希望者への支援 (1. なし 2. あり)
子育てと仕事の両立支援	育児休業 (1. 法定内 2. 法定外 _____ 歳まで) 育児短時間勤務制度 (1. 法定内 2. 法定外 _____ 歳まで) 夜勤の減免 (1. 法定の深夜業制限 2. 1. をこえる減免) 超過勤務の減免 (1. 免除 2. 法定内の制限) 看護休暇 (1. 法定内 2. 法定以上) 保育所 (1. なし 2. 院内 3. 委託 4. その他) ◎保育所がある場合は、以下内容を記入してください。 夜間保育 (1. なし 2. あり) 病児保育 (1. なし 2. あり) 幼稚園との二重保育 (1. なし 2. あり) 学童保育 (1. なし 2. 院内 3. 委託 4. その他) その他 _____
介護と仕事の両立支援	介護休業 (1. 法定内 2. 法定外 _____ 日まで) 夜勤の減免 (1. 法定の深夜業制限 2. 1. をこえる減免) 超過勤務の減免 (1. 免除 2. 法定内の制限) 介護休暇 (1. 法定内 2. 法定以上) 短時間勤務制度 (1. なし 2. あり) フレックスタイム制 (1. なし 2. あり) 時差出勤制 (1. なし 2. あり) 介護費用の助成 (1. なし 2. あり) その他 _____
制度	短時間正職員制度 (1. なし 2. あり) 正職員への登用制度 (1. なし 2. あり)
多様な勤務形態等	

職場分煙状況(※)	1. 禁煙 2. 分煙
-----------	-------------

求人番号 S _____

受付年月日 (西暦) _____ 年 _____ 月 _____ 日

II 求人情報

雇用形態(※) どちらか1つのみ選択	1. 常勤(期間に定めのない雇用) () 正規の雇用 () 正規以外の雇用
	2. 非常勤(期間に定めのある1ヵ月以上の雇用)
派遣求人(種類)(※)	1. 該当しない 2. 紹介予定派遣 3. 紹介予定以外の派遣

雇用形態で「常勤」を選択した方は以下の項目を記入してください。

就業時期(※)	(西暦) _____ 年 _____ 月から
---------	------------------------

雇用形態で「非常勤」を選択した方は以下の項目を記入してください。

雇用期間(※)	(西暦) _____ 年 _____ 月 _____ 日から (西暦) _____ 年 _____ 月 _____ 日まで
雇用日数	_____ 日間

希望資格 (第1希望は※)	第1希望 1. 保健師 2. 助産師 3. 看護師 4. 准看護師 第2希望 () 保健師 () 助産師 () 看護師 () 准看護師
その他希望資格・スキル	<p>認定看護師 (1. こだわらない 2. 希望する) 認定看護師としての手当 (1. なし 2. あり) _____ 円以上/月</p> <p>A課程 () 救急看護 () 皮膚・排泄ケア[A課程] () 集中ケア () 緩和ケア[A課程] () がん化学療法看護 () がん性疼痛看護 () 訪問看護 () 感染管理[A課程] () 糖尿病看護[A課程] () 不妊症看護 () 新生児集中ケア[A課程] () 透析看護 () 手術看護[A課程] () 乳がん看護[A課程] () 摂食・嚥下障害看護[A課程] () 小児救急看護 () 認知症看護[A課程] () 脳卒中リハビリテーション看護 () がん放射線療法看護[A課程] () 慢性呼吸器疾患看護 () 慢性心不全看護</p> <p>B課程 () 感染管理[B課程] () がん放射線療法看護[B課程] () がん薬物療法看護 () 緩和ケア[B課程] () クリティカルケア () 呼吸器疾患看護 () 在宅ケア () 手術看護[B課程] () 小児プライマリケア () 新生児集中ケア[B課程] () 心不全看護 () 腎不全看護 () 生殖看護 () 摂食・嚥下障害看護[B課程] () 糖尿病看護[B課程] () 乳がん看護[B課程] () 認知症看護[B課程] () 脳卒中看護 () 皮膚・排泄ケア[B課程]</p> <p>専門看護師 (1. こだわらない 2. 希望する) 専門看護師としての手当 (1. なし 2. あり) _____ 円以上/月</p> <p>分野 () がん看護 () 精神看護 () 地域看護 () 老人看護 () 小児看護 () 母性看護 () 慢性疾患看護 () 急性・重症患者看護 () 感染症看護 () 家族支援 () 在宅看護 () 遺伝看護 () 災害看護</p> <p>認定看護管理者 (1. こだわらない 2. 希望する) 認定看護管理者としての手当 (1. なし 2. あり) _____ 円以上/月</p> <p>特定行為研修修了者 (1. こだわらない 2. 希望する)</p> <p>区分 () 呼吸器(気道確保に係るもの)関連 () 呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連 () 呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連 () 循環器関連 () 心臓ドレーン管理関連 () 胸腔ドレーン管理関連 () 腹腔ドレーン管理関連 () ろう孔管理関連 () 栄養に係るカテーテル管理(中心静脈カテーテル管理)関連 () 栄養に係るカテーテル管理(末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理)関連 () 創傷管理関連 () 創部ドレーン管理関連 () 動脈血液ガス分析関連 () 透析管理関連 () 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連 () 感染に係る薬剤投与関連 () 血糖コントロールに係る薬剤投与関連 () 術後疼痛管理関連 () 循環動態に係る薬剤投与関連 () 精神及び神経症状に係る薬剤投与関連 () 皮膚損傷に係る薬剤投与関連</p> <p>パッケージ研修 () 在宅・慢性期領域 () 外科術後病棟管理領域 () 術中麻酔管理領域 () 救急領域 () 外科系基本領域 () 集中治療領域</p> <p>その他 _____</p>
希望職位	1. スタッフ 2. 主任 3. 師長 4. 副看護部長 5. 看護部長 主任経験 _____ 年以上 師長経験 _____ 年以上 副看護部長経験 _____ 年以上 看護部長経験 _____ 年以上
希望業務経験	経験区分 (1. こだわらない 2. 新卒のみ募集 3. 経験者のみ募集) 保健師 _____ 年以上 助産師 _____ 年以上 看護師 _____ 年以上 准看護師 _____ 年以上

求人登録票(滋賀県ナースセンター)

業務内容(※)	<input type="checkbox"/> 病棟看護	<input type="checkbox"/> 外来看護	<input type="checkbox"/> 手術室看護
	<input type="checkbox"/> ICU(集中治療室)	<input type="checkbox"/> CCU(冠疾患集中治療室)	<input type="checkbox"/> NICU(新生児集中治療室)
	<input type="checkbox"/> MFICU(母体・胎児集中治療室)	<input type="checkbox"/> 助産業務(分娩介助を主とする助産ケア)	<input type="checkbox"/> 救命救急
	<input type="checkbox"/> 人工透析	<input type="checkbox"/> 緩和ケア	<input type="checkbox"/> 相談・指導
	<input type="checkbox"/> 退院調整	<input type="checkbox"/> 医療安全担当	<input type="checkbox"/> 看護管理
	<input type="checkbox"/> 小児		
	<input type="checkbox"/> 訪問看護	<input type="checkbox"/> ケアマネジメント	<input type="checkbox"/> 介護施設等での看護
	<input type="checkbox"/> 地域保健	<input type="checkbox"/> 健康管理(学校保健室/企業・大学の健康管理室/保育園など)	
	<input type="checkbox"/> 検診	<input type="checkbox"/> 救護(イベント)	<input type="checkbox"/> 旅行添乗
	<input type="checkbox"/> 教育	<input type="checkbox"/> 臨床実習指導	<input type="checkbox"/> 通信添削指導員
<input type="checkbox"/> 治験	<input type="checkbox"/> 研究・開発	<input type="checkbox"/> 広報・企画	
<input type="checkbox"/> 営業・販売	<input type="checkbox"/> 事務	<input type="checkbox"/> その他 _____	
募集人数(※)	_____人		

試用期間の有無(※)	1. なし 2. あり
------------	----------------

試用期間の有無で「試用期間あり」を選択した方は以下の項目を記入してください。(試用期間ありの場合、必須記入)

試用期間(※)	最大 _____ カ月間
試用期間中の労働条件(※)	1. 本採用と同じ 2. 本採用とは異なる
「本採用とは異なる」を選択した方は、具体的な内容を全て記入して下さい(※)	

その他雇用上的特記事項	
・従事すべき業務の変更の範囲を記入してください(例. 業務の変更範囲: なし、配置転換あり など)	
・非常勤の場合、契約更新の可能性、更新の上限、契約更新の条件等を記入してください(例. 契約更新: なし、あり(上限3年まで) など)	

勤務形態(※)	1. 3交代制(変則を含む)	2. 2交代制(変則を含む)	5. 2部制(早番+遅番)
	3. 日勤+当直	4. 日勤+オンコール	8. 裁量労働制
	6. 日勤のみ	7. 夜勤のみ	
	9. その他 _____		
	月平均夜勤回数(3交代) _____ 回	月平均夜勤回数(2交代) _____ 回	
	月平均オンコール回数 _____ 回		
	準夜勤 _____ 人	深夜勤 _____ 人	2交代勤務夜勤 _____ 人
	当直 _____ 人		

勤務曜日・時間の相談可否	1. 可能 2. 不可
--------------	----------------

勤務曜日	<input type="checkbox"/> 月曜日 <input type="checkbox"/> 火曜日 <input type="checkbox"/> 水曜日 <input type="checkbox"/> 木曜日 <input type="checkbox"/> 金曜日 <input type="checkbox"/> 土曜日 <input type="checkbox"/> 日曜日 <input type="checkbox"/> 祝祭日
------	---

勤務時間(※)	勤務時間1 _____ ~ _____	休憩時間 _____ 分
	勤務時間2 _____ ~ _____	休憩時間 _____ 分
	勤務時間3 _____ ~ _____	休憩時間 _____ 分
	勤務時間4 _____ ~ _____	休憩時間 _____ 分

所定労働時間を超える勤務の有無(※)	1. なし 2. あり 月平均超過時間 _____ 時間
--------------------	------------------------------------

週休制度(※)	1. 完全週休2日制(4週に8日の休日)	2. 月3回週休2日制(4週に7日の休日)	3. 月2回週休2日制(4週に6日の休日)
	4. 月1回週休2日制(4週に5日の休日)	5. 週休1日半制(土曜日等の半日勤務)	6. 週休1日制
	7. その他 _____		

年間休日総数	_____ 日
--------	---------

有給休暇	6ヵ月経過後の年次有給休暇付与日数 _____ 日
------	---------------------------

休暇制度・勤務上の特記事項	
---------------	--

賃金形態(※)	◎第1希望資格の賃金形態・給与額を記入してください。 1. 月給 2. 日給 3. 時給 4. 年俸 5. その他 _____
給与(基本給)(※)	_____ ~ _____ 円/年、月、日、時間、回数
給与(総支給額)(※)	◎総支給額には各種手当を含めてください。 _____ ~ _____ 円/年、月、日、時間、回数

固定残業代の有無(※)	1. なし 2. あり
-------------	-------------

固定残業代の有無で「固定残業代あり」を選択した方は以下の項目を記入してください。(固定残業代ありの場合、必須記入)

固定残業代(※)	固定残業代に含む残業時間 _____ 時間分 固定残業代 _____ ~ _____
	固定残業代に含む残業時間を超過した場合の残業代・割増賃金等の支給詳細 _____
	休日出勤、深夜勤務等の残業代・割増賃金等の支給詳細 _____
	その他特記事項等 _____

各種手当1(※)	◎希望勤務形態に応じた手当を記入してください。	
	夜勤手当額(準夜勤) _____ 円以上/回	夜勤手当額(深夜勤) _____ 円以上/回
	夜勤手当額(2交代制) _____ 円以上/回	夜勤手当額(当直/オンコール) _____ 円以上/回
	時間外手当 (1. 法定内 2. 法定以上)	休日出勤手当 (1. 法定内 2. 法定以上)
	通勤手当 (1. なし 2. あり)	

各種手当2	その他手当 _____ 円	内容 _____
-------	---------------	----------

昇給	1. なし 2. あり
----	-------------

経験年数の賃金評価	1. なし 2. あり
-----------	-------------

年間賞与	1. なし 2. あり
------	-------------

制度	退職金制度 (1. なし 2. あり)	人事考課制度 (1. なし 2. あり)
	その他 (1. なし 2. あり _____)	

各種保険制度(※) 労災保険制度は必須です	雇用保険制度 (1. なし 2. あり)	労災保険制度 (1. なし 2. あり)
	健康保険制度 (1. なし 2. あり)	厚生年金制度 (1. なし 2. あり)
	その他保険制度 (1. なし 2. あり)	イベント保険 (1. なし 2. あり)

給与の特記事項	
---------	--

教員募集の方は以下の項目を記入してください。

教員専門分野	() 基礎看護 () 老年看護 () 精神看護 () 成人看護 () 母性看護 () 小児看護 () 地域看護 () 家族看護 () 看護管理 () 在宅看護 () その他 _____
--------	---

教員職種	1. 教員 2. 臨地実習指導者 3. その他
------	-------------------------

看護教員養成講習会の受講経験	1. こだわらない 2. 希望する
----------------	-------------------

教員経験年数	1. こだわらない 2. 希望する _____ 年以上
--------	-----------------------------

臨床指導者講習会の受講経験	1. こだわらない 2. 希望する
---------------	-------------------

臨床経験年数	1. こだわらない 2. 希望する _____ 年以上
--------	-----------------------------

必要とする資格・スキル	() 認定看護師 () 専門看護師 () 認定看護管理者 () 特定行為研修修了者
	() その他 _____

必要学位	() 短期大学士・準学士 () 学士 () 修士 () 博士
------	------------------------------------

選考方法(※)	◎該当する選考方法を、全て選択・記入して下さい。 () 面接 () 書類選考 () 筆記試験 () その他 _____
---------	--

選考結果通知(※)	_____ 日以内に通知
-----------	--------------

選考結果の通知方法(※)	() 郵送 () 電話 () メール () その他 _____
--------------	-------------------------------------

採用決定時の労働条件通知(※)	() 採用日までに通知する
-----------------	----------------

応募書類の返戻(※)	1. 求職者へ返戻 2. 求人施設の責任にて破棄(返戻なし)
------------	--------------------------------

選考に関する特記事項	
------------	--

求人の特徴	() 夜勤なし () 夜勤専従 () 復職・ブランクOK () 募集領域未経験OK
	() 60歳以上歓迎 () 新卒歓迎 () 離島・へき地

自己申告書

年 月 日

私どもは、この求人申込みの時点において、職業安定法に規定する求人不受理の対象に該当いたしません。

事業所名 _____
 事業所所在地 _____
 代表者名 _____

◇この自己申告書についての説明事項◇

- (1) 以下のチェックシートの項目に1つでも該当する場合には、職業安定法に規定する求人不受理に該当します。
- (2) この自己申告書に記載した内容に変更があった場合は、速やかに修正の上提出してください。
- (3) 申告内容が事実と異なる場合は、職業安定法第48条の3第2項及び第3項の規定に基づき、厚生労働大臣又は都道府県労働局長による勧告及び公表の対象となります。

チェックシート

以下に該当する場合は、チェック欄にシ点(「✓」)を記入してください。なお、以下のうち1つでも該当する場合は、求人不受理の対象となります。

※ 項目4については、求人不受理の対象ではありませんが、該当する事業所には職業紹介を行うことができません。

1. 労働基準法および最低賃金法関係

(1) 過去1年間に2回以上同一の対象条項(※1、2)違反行為により、労働基準監督署から是正勧告を受け、

- a 当該違反行為を是正していない。
- b 是正してから6カ月が経過していない。

(2) 違法な長時間労働を繰り返している企業として企業名が公表され、

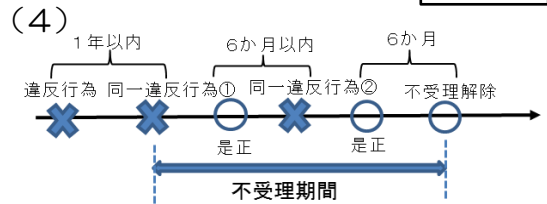
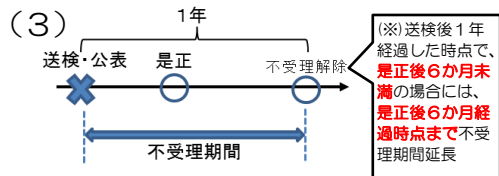
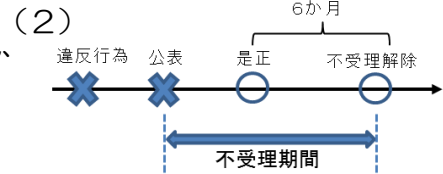
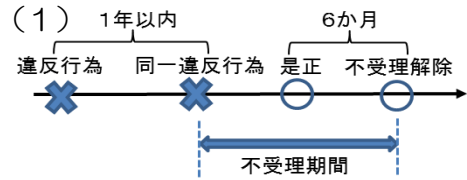
- a 当該違反行為を是正していない。
- b 是正してから6カ月が経過していない。

(3) 対象条項違反行為に係る事件が送検かつ公表され

- a 当該違反行為を是正していない。
- b 送検後1年が経過していない。
- c 是正してから6カ月が経過していない。

(4) 求人不受理期間中に再度同一の対象条項違反により、労働基準監督署による是正勧告を受けており、その後、

- a 当該違反行為を是正していない。
- b 是正してから6カ月が経過していない。



(※1) 対象となる労働基準法の規定

内容	規定
男女同一賃金	第4条
強制労働の禁止	第5条
労働条件の明示	第15条第1項及び第3項
賃金	第24条、第37条第1項及び第4項
労働時間	第32条、第36条第6項(第2号及び第3号に係る部分に限る)、第141条第3項
休憩、休日、有給休暇	第34条、第35条第1項、第39条第1項、第2項、第5項、第7項及び第9項
年少者の保護	第56条第1項、第61条第1項、第62条第1項及び第2項、第63条
妊産婦の保護	第64条の2(第1号に係る部分に限る)、第64条の3第1項、第65条、第66条、第67条第2項

※ 労働者派遣法第44条(第4項を除く)により適用する場合を含む。

(※2) 対象となる最低賃金法の規定

内容	規定
最低賃金	第4条第1項

2. 職業安定法、労働施策総合推進法、男女雇用機会均等法及び育児・介護休業法関係

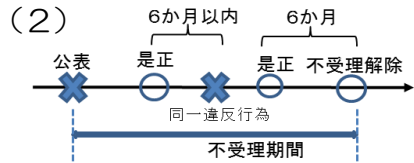
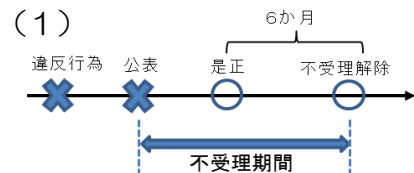
(1) 対象条項(※3、4、5、6)違反の是正を求める勧告又は改善命令に従わず、企業名が公表(注1)され、

- a 当該違反行為を是正していない。
 b 是正してから6カ月が経過していない。

(注1) 職業安定法第48条の3第3項、労働施策総合推進法第33条第2項、男女雇用機会均等法第30条又は育児・介護休業法第56条の2の規定による公表。

(2) 求人不受理期間中に再度同一の対象条項違反により、
 ①需給調整事業課(室)による助言や指導、勧告、
 ②雇用均等室による助言や指導、勧告を受けており、その後、

- a 当該違反行為を是正していない。
 b 是正してから6カ月が経過していない。



(※3) 対象となる職業安定法の規定

内容	規定
労働条件等の明示	第5条の3第1項、第2項及び第3項
求職者等の個人情報の取扱い	第5条の4
求人の申込み時の報告	第5条の5第3項
委託募集	第36条
労働者募集に係る報酬受領・供与の禁止	第39条、第40条
労働争議への不介入	第42条の3において読み替えて準用する法第20条
秘密を守る義務	第51条

(※4) 対象となる労働施策総合推進法(労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律)の規定

内容	規定
パワーハラスメント防止に関する雇用管理上の措置	第30条の2第1項
パワーハラスメント等を理由とする不利益取扱いの禁止	第30条の2第2項(第30条の5第2項、第30条の6第2項において準用する場合を含む。)

※ 第30条の2第1項を労働者派遣法第47条の4の規定により適用する場合を含む。

(※5) 対象となる男女雇用機会均等法(雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律)の規定

内容	規定
性別を理由とする差別の禁止	第5条、第6条、第7条
セクシュアルハラスメント、出産等を理由とする不利益取扱いの禁止	第9条第1項、第2項及び第3項、第11条第2項(第11条の3第2項、第17条第2項、第18条第2項において準用する場合を含む。)
セクシュアルハラスメント等の防止に関する雇用管理上の措置	第11条第1項、第11条の3第1項
妊娠中、出産後の健康管理措置	第12条、第13条第1項

※ 労働者派遣法第47条の2の規定により適用する場合を含む。

(※6) 対象となる育児介護休業法(育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律)の規定

内容	規定
育児休業、介護休業等の申出があった場合の義務、不利益取扱いの禁止	第6条第1項、第10条(第16条、第16条の4、第16条の7において準用する場合を含む)、第12条第1項、第16条の3第1項、第16条の6第1項、第16条の10、第18条の2、第20条の2、第23条の2、第25条第1項、第25条第2項(第52条の4第2項、第52条の5第2項において準用する場合を含む。)
所定外労働等の制限	第16条の8第1項(第16条の9第1項において準用する場合を含む)、第17条第1項(第18条第1項において準用する場合を含む。)、第19条第1項(第20条第1項において準用する場合を含む。)

※ 労働者派遣法第47条の3の規定により適用する場合を含む。

3. その他の不受理事由

- a 暴力団員(注2)に該当する。
 b 法人の場合、役員の中に暴力団員がいる。
 c 暴力団員が自身(又は法人)の事業活動を支配している。
 (注2) 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第2条6号に規定する暴力団員をいう。

4. その他(求人不受理のためのチェック項目ではありませんが、ご確認ください。)

職業紹介事業者は、同盟罷業(ストライキ)又は作業所閉鎖(ロックアウト)が行われている事業所に対して職業紹介を行ってはならないこととされていますので、該当する場合はチェックをお願いします。

- 事業所において、同盟罷業又は作業閉鎖が行われている。