

# 求人票

病院

年 月卒業・修了予定者対象

求人者	フリガナ 事業者名				代表者 採用担当者	役職			
						氏名			
						役職			
	URL					MAIL			
	所在地	〒 TEL ( ) -			薬局責任者	部署名			
						役職			
						氏名			
交通機関	線 駅 徒歩 分			設立	年				
書類提出先	〒 TEL 市外局番 ( ) 局 番			経営体系					
				診療科目数					
職員数		男	女	計	関連病院				
	全職員								
	医師								
	薬剤師(専任)				薬剤管理指導	1. 実施している			
	薬剤師(パート)					2. 実施していない			
	本学出身薬剤師					3. 実施予定(年 月頃)			
採用条件	大学院(修士・博士)	可 ・ 否		貴社の特色・求める人材など					
	職 種								
	求 人 数								
	勤 務 地								
	既 卒 者	可 ・ 不可							
	その他条件(免許等)			採用年月日	年 月 日				
勤務条件	平 日	午前 : ~午後 :		給与・初任給	職 種				
	土 曜 日	午前 : ~午後 :			区 分				
	フレックスタイム制	有 ・ 無			基 本 給	円	円	円	
	変形労働時間制	有 ・ 無			手 当	円	円	円	
	休 日	日曜・祝日・他( )			手 当	円	円	円	
	休 暇	夏 日	冬 日		他 日	手 当	円	円	円
	週休2日制	完全・隔週・他( )			合 計	円	円	円	
	当直・宿直等				交 通 費	全額・定額(円まで)			
	定 年	歳			賞 与	年 回・計 か月分			
					昇 給	年 回 %			
福利厚生	社 宅 ・ 寮	有 ・ 無		実 績	年 月 現行・見込				
	労 働 組 合	有 ・ 無		年 収 例	30歳大卒モデル年収 万円				
	加 入 保 険 等	健康・厚生・雇用・労災 その他( )			40歳大卒モデル年収 万円				
応募・選考要領	応募締切日	月 日 ・ 随 時		提出方法	郵送 ・ 試験日に持参 ・ その他( )				
	提 出 書 類	1. 履歴書(写真貼付) 2. 成績証明書 3. 卒業(見込)証明書 4. 健康診断証明書 5. 指導教員推薦書 6. その他の指定書類( )							
	試 験 日	月 日 ・ 随 時							
	試 験 方 法	1. 書類選考 2. 筆記(常識・専門・小論文・作文・語学) 3. 面接(個人・グループ・GD・その他) 4. 適性検査 5. その他							
	求人説明会・見学会	月 日 時 分 ・ 随 時 出席予約(要・不要) TEL 担当							

[お願い] 該当部分には○印をおつけください

大阪医科薬科大学  
薬学学務部学生課

〒569-1094 大阪府高槻市奈佐原4-20-1  
TEL 072-690-1015  
FAX 072-690-1115