

票 人 求

受 付 年 月 日	年 月 日
受 付 番 号	
受 付 機 関 名	安来地域担い手育成総合支援協議会 (JA担い手支援センター・安来市農林振興課)

職業安定法第5条の3により、この書面にて労働条件等を明示します。

求人者の氏名または名称	⑩
住所	〒
連絡先	電話 () - FAX () -
職務内容 ※該当する作物に☑をして下さい。	☐ 苺 ☐ 葉物野菜 ☐ その他野菜() ☐ トルコギキョウ ☐ 菊 ☐ その他花卉() ☐ 梨 ☐ その他果樹() その他()
※具体的な作業内容をご記入ください。	具体的な作業内容(例: 結束作業) その他軽作業
就業場所	※ほ場又は作業舎の所在地を記載願います。 (事業所名) (所在地)
雇用期間	☐ 無期雇用 ☐ 有期雇用(年 月 日 ~ 年 月 日)
試用期間	☐ 有 (期間) ☐ 無
求人有効期間	年 月 日 ~ 年 月 日
求人数	人
就業時間	始業 (時 分) ~ 終業 (時 分) 【うち、 時間】
休憩時間	☐ 午前 分 (時 分 ~ 時 分) ☐ 昼 分 (時 分 ~ 時 分) ☐ 午後 分 (時 分 ~ 時 分)
休日	
所定外労働時間	☐ 有り (1日平均 時間) ☐ 無し
賃金	●月給・日給・時間給 (基本給 円) ●通勤手当: ☐ 無し ☐ 有 (月 円) ●その他手当: ☐ 無し ☐ 有 (円)
賃金支払い方法	☐ 勤務後現金にて支払い(当日)。 ☐ 1週間の賃金をまとめて支払い。 (締め日: 曜日 ・支払日: 当週 曜日または翌週 曜日) ☐ 1ヶ月分の賃金(振込)をまとめて支払い。 (締め日: 日 ・支払日: 当月 日または翌月 日) ☐ その他()
加入保険	☐ 健康保険 ☐ 厚生年金保険 ☐ 労災保険 ☐ 雇用保険 ☐ 無し
受動喫煙対策	●受動喫煙対策の有無 : ☐ 有り (受動喫煙対策の内容: ☐ 屋内禁煙 ☐ 喫煙室設置) ☐ 無し (☐ 喫煙可) ☐ その他 ●受動喫煙対策に関する特記事項 (☐ 屋外で就業)
雇用形態	パートタイム労働者

※ご記入いただいた個人情報(別紙「個人情報等の取り扱いに関して」)に基づき、取り扱い致します。