求人情報掲載依頼書

|  |  |
| --- | --- |
| 施設名 |  |
| 連絡担当者 | 所属 |  |
| 氏名 |  |
| 連絡先（電話） （e-mail） |  |
| 掲載希望期間 | 　　　　　　年　　　　　月　　　　　日　まで |
| * 記載のない場合は、6か月を過ぎた時点で削除させていただきます。
* 記載した期日を過ぎて掲載を希望する場合は、問合せ先までご連絡下さい。
* 記載した期日前に採用が決まった等で掲載削除を希望する場合は、下記問合せ先までご連絡下さい。
 |
| その他 |  |

※求人内容については、別途求人票等を添付して下さい。（様式は問いません。）

問合せ先

一般社団法人　秋田県臨床検査技師会

　電話・FAX:　018-825-2116

　e-mail:　aamt-01@comet.ocn.ne.jp