

(様式第2号)

長崎県教育委員会職員退職者求人票

提出年月日 年 月 日

求人関係団体等の概要

関係団体等の名称			所在地		
代表者	役職名		氏名		
事業内容					
役職員・従業員数	役職員数		従業員数		

所管課の有無及び連絡先

所管課	所管課	有・無	課名		
団体等の連絡先	担当者名				
	電話番号		F A X		

雇用条件

雇用予定期間	年 月 日 ~ 年 月 日				
職名			現職者氏名	現職者が県教職員OBの場合のみ記入	
職務内容					
求める職種・知識・経験等					
必要な資格等					
勤務場所	〒				
勤務形態	常勤 非常勤(週 時間 又は 時間/日)				
	変則勤務の有無(変則勤務の内容: )				
勤務を要する日			勤務時間		
給与等 1年間を通じた場合の状況を記入ください	月収	千円			年収 千円
	上記月収等の内訳	主な給与等について(給料、期末手当、管理職手当等の金額、月数)			
	その他の手当等	退職手当、通勤手当、扶養手当等不定期又は条件により変動する手当の有無			
社会保険	(健康保険、厚生年金、雇用保険等の有無)				
備考	(その他、必要事項があれば記入してください)				

採用にあたってのお願い

(退職金)  
長崎県教育委員会は、退職金制度のある団体等に対し、再就職する県退職者について、原則として退職金を取りやめるようお願いしています。

ご提出いただいた各情報は、長崎県教育委員会退職者再就職制度のためだけに使用し、それ以外の目的のために使用することはありません。