

# 求人申込書

太枠で囲んだ項目を記入してください

受付日	2026年2月1日	紹介期限	2026年4月30日	登録番号	508	No.	2025182		
フリガナ 事業所名	リハビリデイサービス「ワラウカド」 リハビリデイサービス「笑う門」			従業員数	企業全体	29	当事業所 うち女性	29 20	
代表者名	岩竹 信之			担当部署		担当者	渡邊		
創業設立	年 月 日			資本金	万円				
所在地	〒192-0352 東京都八王子市大塚1446-3								
電話	042-694-0360			F A X					
募集職種	未経験者歓迎！介護職員			求人数	3 人				
仕事の内容	元気な方が多いリハビリ特化型のデイサービスです。 1. 運動指導 主に介護予防や動き改善の「運動指導」です。運動がメインだから介護未経験でもOK！ 2.送迎業務 自立～軽介助で乗降できる利用者さんを普通車で送り迎えます。 地理や運転も自立できるまで懇切丁寧に指導しています。 ・子育て中の主婦(夫)も活躍中、・急なお休みにも対応いたします。 ・週1日、4時間からOK！ まずはご相談ください。								
試用期間	<input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し		期間	条件					本採用と同条件
雇用形態	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input checked="" type="checkbox"/> パート アルバイト <input type="checkbox"/> その他								
雇用期間	<input checked="" type="checkbox"/> 常雇 <input type="checkbox"/> 有期 年 月 日 ～ 年 月 日まで						更新	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
年齢	<input type="checkbox"/> 不問 <input checked="" type="checkbox"/> 歳 ～ 64歳まで								
年齢制限の理由	定年のため。			年齢指針該当番号					
必要な実務経験 資格・スキル	学 歴	<input checked="" type="checkbox"/> 不問 <input type="checkbox"/> 以上							
	実 務 経 験	<input checked="" type="checkbox"/> 不問 <input type="checkbox"/> 年以上							
	必 要 資 格	<input checked="" type="checkbox"/> 運転免許							
	パソコン ス キ ル	ワード <input type="checkbox"/> 上級 <input type="checkbox"/> 中級 <input type="checkbox"/> 基本 エクセル <input type="checkbox"/> 上級 <input type="checkbox"/> 中級 <input type="checkbox"/> 基本 その他 <input type="checkbox"/> 上級 <input type="checkbox"/> 中級 <input type="checkbox"/> 基本 ( )							
就業時間帯	(1)08時25分～17時25分 交代制 <input type="checkbox"/> あり			月平均労働日数	13日	時間外月平均	0時間		
	(2)08時25分～13時45分			休憩時間	60分	年間休日数	210		
	(3)12時15分～17時15分								
休日	週休日制 ・ 週 休 <input type="checkbox"/> ( 曜日) <input type="checkbox"/> 土曜日 <input checked="" type="checkbox"/> 日曜日 <input type="checkbox"/> 祝日 <input checked="" type="checkbox"/> その他 ( シフトによる )								
加入保険等	<input checked="" type="checkbox"/> 雇用 <input checked="" type="checkbox"/> 労災 <input checked="" type="checkbox"/> 健康 <input checked="" type="checkbox"/> 厚生 <input type="checkbox"/> 退職金 <input type="checkbox"/> 財形 <input type="checkbox"/> 企業年金								
就業場所	リハビリデイサービス「笑う門」			受動喫煙対策	<input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し 室内禁煙、屋外に喫煙場所有				
賃金形態	<input type="checkbox"/> 月給制 <input type="checkbox"/> 日給制 <input type="checkbox"/> 日給月給			<input checked="" type="checkbox"/> 時間給 <input type="checkbox"/> 年棒 <input type="checkbox"/> 歩合					
	月 給			賃金締切日	毎月	末日	<input type="checkbox"/> 月末		
	時間給 1226円～1300円			賃金支払日	毎月	27 日	<input type="checkbox"/> 月末		
	手 当 手当 円			昇給 (前年度実績) 円～ 円					
				賞与 (前年度実績) 年 回 月 分					
通勤手当	<input type="checkbox"/> 全額支給 <input checked="" type="checkbox"/> 上限 30000 円まで ( )								
応募募 考方 法	選考方法	<input checked="" type="checkbox"/> 書類 <input checked="" type="checkbox"/> 面接 <input type="checkbox"/> その他					採否	日後	
	提出書類	<input checked="" type="checkbox"/> 履歴書 <input type="checkbox"/> 職務経歴書 <input type="checkbox"/> その他 ( ) 提出期限 年 月 日 ( )必着							
公開希望	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無								
助成金利用									