

協会記入欄

受付	年 月 日	番号
処理	HP掲載	

求人申込書

公益社団法人 日本視能訓練士協会

	申込年月日	年 月 日
申込担当者	名称 住所 所属、氏名 電話番号 E-mail	

求人内容（掲載部分）

勤務形態及び採用人数	(下記の中から選んで記入してください。複数選択可能です。) 常勤・非常勤(パートを含む)・期間契約(産休を含む)・三歳児健診 (名)	
勤務地	名称	
	住所	〒 都道府県
連絡先	電話番号	
	E-mail	
	※電話番号、E-mail はどちらか必ずご記入下さい。	
	所属 担当者	
HPアドレス		

求人内容（掲載しませんが問合せ時に案内いたします）

給与	年収	
	月給	
	時給	
	その他	
待遇	勤務時間	
	休日	
	休暇	
福利厚生		
交通		
病院、診療所のPR		