

所在市町名	法人名	ブース番号
	(フリガナ) -----	

事業内容		
募集職種	看護職 (名)・介護職 (名)・理学療法士 (名)・作業療法士 (名) その他 ()	
資格等		
給 与		
諸手当・待遇		
休日休暇		
就業先 (事業所名・所在地)		
求める人物像		
問 い 合 わ せ 先	住所	〒 -
	TEL	() -
	FAX	() -
	E-mail	@
	URL	
	担当者	

< 自由記述 >