

※この用紙にご記入の上、FAXにてお申し込み下さい。

掲載お申込書

原稿締切日…発行日週の火曜日まで

校正締切日…水曜日まで ※祝日が入る場合は前日となります。

平成 年 月 日受付

| ※連絡用(掲載致しません) | | | | お支払方法 | |
|---|--|---------|---|---|--|
| 株式会社名 週 月 日(金)号～掲載 | | | 掲載料 | 円 | |
| 会社名 店 名 | | | 振込み名義人(社名と振込み名が違う場合) | | |
| ご住所 <small>※請求書送付先(ご自宅)をご記入ください。</small> | | | 同封の郵便振り込み用紙をご利用ください。 お支払い期限は、初回掲載日より14日以内となります。 御社のお支払いサイドがある場合はお知らせください。 (1枠1回掲載の手数料はお客様負担となります。) | | |
| 電 話 | | F A X | | 銀行振込の手数料はお客様負担となります。 ※振込名と社名が違う場合はご記入ください。 | |
| 携 帯 | | メールアドレス | | ご担当者名 | |

| ※掲載用(掲載致します) | | |
|---|---|--|
| 会社名 店 名 | | |
| ご住所 | | |
| キャッチ コピー <small>(メインタイトル)</small> | 会社の特徴・魅力などをご記入ください(例 ○○で将来性のある会社です。明るく元気な方をお待ちしております。我が社で貴方の力を発揮しませんか。) | |
| 職 種 | | |
| 給 与 | | |
| 資 格 | 高校生不可 高校生可 高卒以上 大卒 要普免 経験者 見習い | |
| 時 間 | | |
| 休 日 | 日曜日 祝祭日 土曜日 隔週土曜日 週休二日制 ○曜日定休日 | |
| 待 遇 | 社会保険 厚生年金 労災保険 各種保険完備 通勤手当 有給休暇 食事補助 退職金制度有り 制服貸与 | |
| 応募面接 | 求人都城を見ましたとお電話ください。 随時 電話連絡後、履歴書(写真貼付)をご持参ください。 まずは、お電話ください。 | |
| 電話番号 | 担当者名 | |
| その他 | | |

F A X 0986-58-4463

有限
会社

アマガミ印刷

TEL 0986-58-5851 〒885-1204 宮崎県都城市高城町桜木834-1
<http://www.amagami.com> E-mail info@amagami.com