

求人申込書

台帳番号	184
------	-----

※雇用保険適用事業所番号を記入してください。

※事業所番号 01670-202201069863403-00001	
事業所名(ふりがな) かぶしきかいしゃき かいじま やくそうのうえん 株式会社喜界島薬草農園	
代表者名(ふりがな) いしはら けんお 代表取締役 石原 健夫	
所在地 〒891-6162 鹿児島県大島郡喜界町阿伝1535	
TEL:0997-55-5007 担当者名:濱田 隼	
事業内容	・農産物及び薬草の栽培 並びに農場経営 ・地域特産品の研究開発／加工及び製造販売 ・健康食品原料の製造と加工、及び販売
従業員数	2人(うち女性 1人)

令和8年1月18日

採用人数	2人
雇用形態	<input checked="" type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 正社員以外()
雇用期間	<input checked="" type="checkbox"/> 定め無 <input type="checkbox"/> 定め有り 有の場合(年 月 日 ~ 年 月 日)
就業場所	鹿児島県大島郡喜界町阿伝1535 ・受動喫煙対策 あり ・屋内禁煙、屋外喫煙所あり
仕事の内容	農作業全般、農産物加工食品の製造 養蜂作業
必要な経験・免許資格・学歴	・経験問わず ・要:普通自動車免許 ・高卒以上

就業時間	交替制						
	(なし)	① 8時 0分~ 17時 0分	② 時 分~ 時 分~	③ 時 分~ 時 分~	(土曜 時 分まで)		
時間外		月平均 時間	休憩時間	分			
休日	日 月 火 水 木 金 土 祝 その他						
	週休二日制	毎週	隔週	その他	なし	年間休日(日)	
住宅	(単身用) ・あり 入居 <input checked="" type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否 (なし)		(世帯用) ・あり 入居 <input checked="" type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否 (なし)		マイカー通勤 <input checked="" type="checkbox"/>		
年齢	歳 ~ 歳(位)						

毎月の賃金(税込)	a. 基本給(次の該当するいずれかに金額を記入すること)		
	月給 150,000円 ~ 180,000円	日給(月給) 円 ~ 円	
b. 定期的に支払われる手当	C. その他手当等 手当 円	付記事項 通勤交通費 実費	
	手当 円		
社会保険の有無	次の保険等に加入する場合は○印を記入すること <input checked="" type="checkbox"/> 雇用保険 <input checked="" type="checkbox"/> 労災保険 <input checked="" type="checkbox"/> 厚生年金 <input checked="" type="checkbox"/> 健康保険		
賞与	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (会社の業績と社員の成果を査定の上決定) (前年度実績) 年 回 計 月分 ~ 万円		
事業所・求人条件に 係る特記事項		試用期間 <input checked="" type="checkbox"/> (3ヶ月) · 無	