ホームページ求人広告申込書

公益社団法人沖縄県理学療法士協会
会長　小嶺　衛　様

お申込み日：令和　　年　　月　　日	
施設名	
代表者名	
所在地	
電話番号・FAX 番号	TEL：　　FAX：
求人広告担当者名	
担当者 mail	
請求の際に必要な書類がありましたら〇をお願いします。 （　　）請求書　　（　　）見積書	
振込先に〇をお願いします。※後日振込先詳細をお知らせ致します。 （　　）郵便貯金　　（　　）沖縄銀行　　（　　）琉球銀行	

貴法人のホームページに求人広告の掲載を希望致します。
また、ホームページに記載されている貴法人のホームページ求人広告掲載規程を順守致します。

【代表者または求人広告担当責任者名】

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　㊞

備　考：

※記入・押印後、当会事務局までメール（PDF）または郵送ください。

【事務所記入欄】受付：R　　年　　月　　日