**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○をお願いします。（　　）請求書　　　（　　）見積書 |
| 振込先に○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 |