

# 2020年入社 求人票 (記入例)

※ 受付 No.

① 記入される前に裏面をご参照ください  
② 太線の枠内をご記入ください

③ 裏面に店舗の写真を貼ってください

求人者等	店名	フリガナ 美容室 ○ ○ ○	フリガナ 代表者	○ ○ ○ ○ 印
	所在地	〒734-0055 広島市中区大手町3-8-11 <small>(市内電車 宇品) 線 (市役所前) 駅から 徒歩 ( 3 ) 分</small>	フリガナ 人事担当者	△ △ △ △
	書類提出先	〒 - 同上		
	連絡先	TEL 082-542-1231 FAX 082-542-1236		
	設立	13年	支店数	2店
	従業員数	当事業所 10人 全体 20人		
	本年度採用予定人数	<input checked="" type="checkbox"/> 美容師 2名 <input type="checkbox"/> ヘアメイク 名 <input type="checkbox"/> エステ 名 <input type="checkbox"/> ブライダル 名 <input type="checkbox"/> ネイル 名 <input type="checkbox"/> レブション 名 <input type="checkbox"/> 販売 名 <input type="checkbox"/> 着付け 名		
昨年度実績	男 1名・女 1名			
応募・選考等	受付期間	月 日 ~ 月 日 6月1日以降随時	選考月日	月 日 6月10日以降随時
	選考方法	筆記試験〔一般常識・その他 ( ) ・作文〕 <u>面接試験</u> ・ <u>適性検査</u> ・その他 ( )		
	採否決定	月 日 選考後10日後	提出書類	<u>履歴書</u> ・成績証明書・卒業見込書 その他 ( )
就業時間・休日・賃金等	定期的に支払われる賃金	賃金から控除するもの	休日	・月曜 <u>全</u> 休・隔週・その他月 ( ) 回
	基本給 140,000円	税金 2,800円		・日曜 ( 全休・隔週・その他月 ( ) 回)
	皆勤手当 5,000円	社会保険料 8,300円	就業時間	<u>その他</u> (ローテーション週1休・有給10日)
	能力手当 4,000~8,000円	厚生年金 11,000円		・平日 10時00分 ~ 21時00分
	資格手当 10,000~円			・日曜 9時00分 ~ 20時00分
	①合計 159,000円	②控除額合計 22,100円		・ ( ) 時 分 ~ 時 分
	特別に支払われる手当	①-②手取額 136,900円	時間外労働	月平均 8~10時間位
	通勤手当 全額最高 20,000円	定期昇給 年 1 回	社会保険	<u>健</u> ・ <u>厚</u> ・ <u>雇</u> ・ <u>労</u> ( )
	手当 円	合計 円	賞与	新規年 1回計 1ヶ月分 一般年 2回計 2.5ヶ月分
	手当 円	退職金 <u>有</u> (勤務10年)・無	給与支給日・締切日	25日支給・20日締
求人要項	有り・無し	補足事項 (事業所の特色、労働条件、福利厚生など) ..... ..... ..... 【HP】 http://		
職場訪問	可・ <u>随時</u> ・不可 月 日			
宿舎	<u>無</u> (男・女)・入居(可・不可)			

※当校使用欄

## マインド・ビューティーカレッジ

受付日	月 日	備考
-----	-----	----

※ 受付 No.

# 2020年入社 求人票

①記入される前に裏面をご記入ください  
②太線の枠内をご記入ください  
③裏面に店舗の写真を貼ってください

求人者等	店名	フリガナ	フリガナ	代表者	®
	所在地	〒 -	フリガナ	人事担当者	
	書類提出先	〒 -	選考会場の地図		
	連絡先	TEL	FAX		
	設立	年	支店数	店	
	従業員数	当事業所	人	全体	人
	本年度採用予定人数	<input type="checkbox"/> 美容師 名 <input type="checkbox"/> エステ 名 <input type="checkbox"/> ネイル 名 <input type="checkbox"/> 販売 名	<input type="checkbox"/> ヘアメイク 名 <input type="checkbox"/> ブライダル 名 <input type="checkbox"/> レセプション 名 <input type="checkbox"/> 着付け 名		
昨年度実績	男	名	女	名	
応募・選考等	受付期間	月 日 ~ 月 日 月 日以降随時	選考月日	月 日 月 日以降随時	選考会場
	選考方法	筆記試験〔一般常識・その他（ ）・作文〕面接試験・適性検査・その他（ ）			
	採否決定	月 日 日後	・学校に連絡 ・本人に連絡	提出書類	履歴書・成績証明書・卒業見込書 その他（ ）
就業時間・休日・賃金等	定期的に支払われる賃金	賃金から控除するもの	休日	・月曜（全休・隔週・その他月 回）	
	基本給	税金		・日曜（全休・隔週・その他月 回）	
	手当	社会保険料		・その他（ ）	
	手当		就業時間	・平日 時 分 ~ 時 分	
	手当			・日曜 時 分 ~ 時 分	
	①合計	②控除額合計		・（ ） 時 分 ~ 時 分	
	特別に支払われる手当	①-② 手取額		・交代制（有・無）	
	通勤手当	全額 最高	時間外労働	月平均	時間位
	手当	定期昇給	社会保険	健・厚・雇・労（ ）	
	手当	年 回 合計	賞 与	新規 年 回 計	ヶ月分
退職金	有（年）・無	給与支給日・締切日	一般 年 回 計	ヶ月分	
支給日・締切日	日支給	日締			
その他	求人要項	有り・無し	（事業所の特色、労働条件、福利厚生など）		
	職場訪問	可・随時・不 可 日	補足事項		
	宿 舎	有（男・女）・ 無 入居 （可・不可）	【HP】http://		

※当校使用欄

## マインド・ビューティーカレッジ

受付日	月 日	備考
-----	-----	----

## 求人票のご記入にあたって

- 1、マインドビューティーカレッジの求人票ご記入にあたっては、太線の枠内をできるだけ詳しくご記入ください。また中点（・）で併記しているものについては、該当するものに、○印をおつけください。
- 2、選考のよき資料となりますので貴社店舗の写真をお張りください。



その他ご不明な点がありましたら、ご遠慮なく下記までお問い合わせください。

学校法人翠学園 ・ 専修学校 ・ 厚生大臣指定校



〒730-0051 広島市中区大手町3-8-11  
TEL (082) 542-1231 FAX (082) 542-1236

※ 受付 No.

# 2020年入社 求人票

①記入される前に裏面をご参照ください  
②太線の枠内をご記入ください

求 人 者 等	店名	フリガナ	フリガナ	代表者	®
	所在地	〒 -	フリガナ	人事担当者	
	書類提出先	〒 -	選考会場の地図		
	連絡先	TEL	FAX		
	設立	年	支店数	店	
	従業員数	当事業所	人	全体	人
	本年度採用予定人数	<input type="checkbox"/> 美容師 名 <input type="checkbox"/> エステ 名 <input type="checkbox"/> ネイル 名 <input type="checkbox"/> 販売 名	<input type="checkbox"/> ヘアメイク 名 <input type="checkbox"/> ブライダル 名 <input type="checkbox"/> レセプション 名 <input type="checkbox"/> 着付け 名		
昨年度実績	男	名	女	名	

③裏面に店舗の写真を貼ってください

応募・選考等	受付期間	月 日 ~ 月 日 月 日以降随時	選考月日	月 日 月 日以降随時	選考会場	
	選考方法	筆記試験〔一般常識・その他（ ）・作文〕面接試験・適性検査・その他（ ）				
	採否決定	月 日 日後	・学校に連絡 ・本人に連絡	提出書類	履歴書・成績証明書・卒業見込書 その他（ ）	

就業時間・休日・賃金等	定期的に支払われる賃金	賃金から控除するもの	休日	・月曜（全休・隔週・その他月 回）	
	基本給	税金		・日曜（全休・隔週・その他月 回）	
	手当	社会保険料		・その他（ ）	
	手当		就業時間	・平日 時 分 ~ 時 分	
	手当			・日曜 時 分 ~ 時 分	
	①合計	②控除額合計		・（ ）時 分 ~ 時 分	
	特別に支払われる手当	①-②手取額		・交代制（有・無）	
	通勤手当	全額最高	時間外労働	月平均	時間位
	手当		社会保険	健・厚・雇・労（ ）	
	手当		賞与	新規	年 回 計 ヶ月分
		退職金	一般	年 回 計 ヶ月分	
		有（年）・無	給与支給日・締切日	日支給・日締	

その他	求人要項	有り・無し	補足事項	(事業所の特色、労働条件、福利厚生など)	
	職場訪問	可・随時・不可 月 日		.....	
	宿舎	有(男・女)・無 入居(可・不可)		.....	
			【HP】 http://		

※当校使用欄

## マインド・ビューティーカレッジ

受付日	月 日	備考
-----	-----	----

## 求人票のご記入にあたって

- 1、マインドビューティーカレッジの求人票ご記入にあたっては、太線の枠内をできるだけ詳しくご記入ください。また中点（・）で併記しているものについては、該当するものに、○印をおつけください。
- 2、選考のよき資料となりますので貴社店舗の写真をお張りください。

その他ご不明な点がございましたら、ご遠慮なく下記までお問い合わせください。

学校法人翠学園 ・ 専修学校 ・ 厚生大臣指定校



〒730-0051 広島市中区大手町3-8-11  
TEL (082) 542-1231 FAX (082) 542-1236



会社名	フリガナ		代表者	フリガナ	
会社所在地	〒 -		人事担当者	フリガナ	
設立	※西暦 年	店舗数・支店数	店舗/箇所	従業員数	名 ( 男女比, 男性 : 女性 )
書類提出先	〒 -		連絡先	TEL ( ) -	FAX ( ) -

店舗名 支店名	フリガナ		店舗特徴	
店舗・支店所在地	〒 -			
	( ) 線 ( ) 駅より徒歩 ( ) 分			※お店の特徴などをご記入ください。
採用予定 職種・人数	<input type="checkbox"/> ネイリスト 採用予定 ( ) 名 <input type="checkbox"/> その他 ( ) 採用予定 ( ) 名		採用実績	名 ※昨年度実績 (内訳: 男性 名, 女性 名)
受付期間	<input type="checkbox"/> 月 日 ~ 月 日 <input type="checkbox"/> 月 日以降随時		選考方法	※あてはまる箇所を○で囲んでください ・書類選考 ・筆記試験 ・実技試験 ・面接試験 ・適性検査 (SPI・自社) ・その他 ( )
選考月日	<input type="checkbox"/> 月 日 ~ 月 日 <input type="checkbox"/> 受付後,随時 ※試験場所の詳細は、裏面の指定箇所へご記入ください。		提出書類	※あてはまる箇所を○で囲んでください ・履歴書 ・成績証明書 ・卒業証明書 ・その他 ( )
採否決定	試験日より ( ) 日後に 書類にて ( 本人へ ・ 学校へ ) 通知		応募条件	※美容師国家資格取得など、応募又は採用に必要な条件を記載ください。

支給		控除		休日休暇	※あてはまる箇所の□に✓をしてください ・ <input type="checkbox"/> 定休日,毎週 ( ) 曜日 ・ <input type="checkbox"/> 完全週休2日制あり ・ <input type="checkbox"/> シフト制 ・ <input type="checkbox"/> ローテーション制 ・ <input type="checkbox"/> その他 [ ]
基本給	円	(所得 税)	円		
※職種 (ネイリスト)		(雇用保険料)	円		
基本給	円	(社会保険料)	円	就労時間	・平日 時 分 ~ 時 分 ・土曜 時 分 ~ 時 分 ・日曜 時 分 ~ 時 分
※職種 ( )		( ) 手当	円		
( ) 手当	円	( ) 手当	円	時間外労働	月平均 時間 ~ 時間
支給額 総額(※1)	円	控除額 総額(※2)	円	練習日等	( ) 曜日 ※備考 [ ]
支給(※1) から控除(※2) を 差し引いた総額 →			円	福利厚生	・ <input type="checkbox"/> 雇用保険 ・ <input type="checkbox"/> 健康保険 ・ <input type="checkbox"/> 美容国保 ・ <input type="checkbox"/> 労災保険 ・ <input type="checkbox"/> 厚生年金 ・ <input type="checkbox"/> その他 ( )
昇給	有 ・ 無	賞与	有(年 回)・無		
	年 回 円		新規 ヵ月分 一般 ヵ月分		

給与締日	毎月 日締め	給与支給日	毎月 日 その他,備考( )
サロン見学	可 ・ 不可 ・ 要 事前連絡	専用宿舎	有(男女・男性専用・女性専用)・無・その他( )

会社名	フリガナ		代表者	フリガナ	
会社所在地	〒 -		人事担当者	フリガナ	
設立	※西暦 年	店舗数・支店数	店舗/箇所	従業員数	名 ( 男女比, 男性 : 女性 )
書類提出先	〒 -		連絡先	TEL ( ) -	FAX ( ) -

店舗名 支店名	フリガナ		店舗特徴	
店舗・支店所在地	〒 -			
採用予定 職種・人数	<input type="checkbox"/> エステティシャン 採用予定 ( ) 名 <input type="checkbox"/> その他 ( ) 採用予定 ( ) 名		採用実績	名 ※昨年度実績 (内訳: 男性 名, 女性 名)
受付期間	<input type="checkbox"/> 月 日 ~ 月 日 <input type="checkbox"/> 月 日以降随時		選考方法	※あてはまる箇所を○で囲んでください ・書類選考 ・筆記試験 ・実技試験 ・面接試験 ・適性検査 (SPI・自社) ・その他 ( )
選考月日	<input type="checkbox"/> 月 日 ~ 月 日 <input type="checkbox"/> 受付後,随時 ※試験場所の詳細は、裏面の指定箇所へご記入ください。		提出書類	※あてはまる箇所を○で囲んでください ・履歴書 ・成績証明書 ・卒業証明書 ・その他 ( )
採否決定	試験日より ( ) 日後に 書類にて ( 本人へ ・ 学校へ ) 通知		応募条件	※美容師国家資格取得など、応募又は採用に必要な条件を記載ください。

支給		控除		休日休暇	※あてはまる箇所の□に✓をしてください ・ <input type="checkbox"/> 定休日,毎週 ( ) 曜日 ・ <input type="checkbox"/> 完全週休2日制あり ・ <input type="checkbox"/> シフト制 ・ <input type="checkbox"/> ローテーション制 ・ <input type="checkbox"/> その他 [ ]
基本給	円	(所得 税)	円		
※職種 (エステティシャン)		(雇用保険料)	円		
基本給	円	(社会保険料)	円	就労時間	・平日 時 分 ~ 時 分 ・土曜 時 分 ~ 時 分 ・日曜 時 分 ~ 時 分
※職種 ( )		( ) 手当	円		
( ) 手当	円	( ) 手当	円	時間外労働	月平均 時間 ~ 時間
支給額 総額(※1)	円	控除額 総額(※2)	円	練習日等	( ) 曜日 ※備考 [ ]
支給(※1) から控除(※2) を 差し引いた総額 →			円	福利厚生	・ <input type="checkbox"/> 雇用保険 ・ <input type="checkbox"/> 健康保険 ・ <input type="checkbox"/> 美容国保 ・ <input type="checkbox"/> 労災保険 ・ <input type="checkbox"/> 厚生年金 ・ <input type="checkbox"/> その他 ( )
昇給	有 ・ 無	賞与	有(年 回)・無		
	年 回 円		新規 ヵ月分 一般 ヵ月分		

給与締日	毎月 日締め	給与支給日	毎月 日 その他,備考( )
サロン見学	可 ・ 不可 ・ 要 事前連絡	専用宿舎	有(男女・男性専用・女性専用)・無・その他( )



会社名	フリガナ	代表者	フリガナ
会社所在地	〒 -	人事担当者	フリガナ
設立	※西暦 年	店舗数・支店数	店舗/箇所
書類提出先	〒 -	従業員数	名 ( 男女比, 男性 : 女性 )
		連絡先	TEL ( ) - FAX ( ) -

店舗名 支店名	フリガナ	店舗特徴	
店舗・支店所在地	〒 -		
	( ) 線 ( ) 駅より徒歩 ( ) 分		※お店の特徴などをご記入ください。
採用予定 職種・人数	<input type="checkbox"/> アイリスト 採用予定 ( ) 名 <input type="checkbox"/> その他 ( ) 採用予定 ( ) 名	採用実績	名 ※昨年度実績 (内訳: 男性 名, 女性 名)
受付期間	<input type="checkbox"/> 月 日 ~ 月 日 <input type="checkbox"/> 月 日以降随時	選考方法	※あてはまる箇所を○で囲んでください <input type="checkbox"/> 書類選考 <input type="checkbox"/> 筆記試験 <input type="checkbox"/> 実技試験 <input type="checkbox"/> 面接試験 <input type="checkbox"/> 適性検査 (SPI・自社) <input type="checkbox"/> その他 ( )
選考月日	<input type="checkbox"/> 月 日 ~ 月 日 <input type="checkbox"/> 受付後, 随時 ※試験場所の詳細は、裏面の指定箇所へご記入ください。	提出書類	※あてはまる箇所を○で囲んでください <input type="checkbox"/> 履歴書 <input type="checkbox"/> 成績証明書 <input type="checkbox"/> 卒業証明書 <input type="checkbox"/> その他 ( )
採否決定	試験日より ( ) 日後に 書類にて ( 本人へ ・ 学校へ ) 通知	応募条件	※美容師国家資格取得など、応募又は採用に必要な条件を記載ください。

支給	控除		※あてはまる箇所の□に✓をしてください
基本給 円	(所得 税) 円	休日休暇	<input type="checkbox"/> 定休日, 毎週 ( ) 曜日 <input type="checkbox"/> 完全週休2日制あり <input type="checkbox"/> シフト制 <input type="checkbox"/> ローテーション制 <input type="checkbox"/> その他 [ ]
※職種 (アイリスト)	(雇用保険料) 円		
基本給 円	(社会保険料) 円		
※職種 ( )			
( ) 手当 円	( ) 円	就労時間	<input type="checkbox"/> 平日 時 分 ~ 時 分 <input type="checkbox"/> 土曜 時 分 ~ 時 分 <input type="checkbox"/> 日曜 時 分 ~ 時 分
( ) 手当 円	( ) 円		
支給額 総額(※1) 円	控除額 総額(※2) 円	時間外労働	月平均 時間 ~ 時間
支給(※1) から控除(※2) を差し引いた総額 →		練習日等	( ) 曜日 ※備考 [ ]
昇給	賞与	福利厚生	<input type="checkbox"/> 雇用保険 <input type="checkbox"/> 健康保険 <input type="checkbox"/> 美容国保 <input type="checkbox"/> 労災保険 <input type="checkbox"/> 厚生年金 <input type="checkbox"/> その他 ( )
有・無 年 回 円	有(年 回)・無 新規 ヵ月分 一般 ヵ月分		

給与締日	毎月 日締め	給与支給日	毎月 日 その他, 備考 ( )
サロン見学	可・不可・要 事前連絡	専用宿舎	有(男女・男性専用・女性専用)・無・その他 ( )

会社名	フリガナ	代表者	フリガナ				⑩
会社所在地	〒 -	人事担当者	フリガナ				
設立	※西暦 年	店舗数・支店数	店舗/箇所	従業員数	名 ( 男女比, 男性 : 女性 )		
書類提出先	〒 -	連絡先	TEL ( ) -	FAX ( ) -			

店舗名 支店名	フリガナ						
店舗・支店所在地	〒 -	店舗特徴					
		※お店の特徴などをご記入ください。					
採用予定 職種・人数	<input type="checkbox"/> ブライダル 採用予定 ( ) 名 <input type="checkbox"/> その他 ( ) 採用予定 ( ) 名	採用実績	名 ※昨年度実績 (内訳: 男性 名, 女性 名)				
受付期間	<input type="checkbox"/> 月 日 ~ 月 日 <input type="checkbox"/> 月 日以降随時	選考方法	※あてはまる箇所を○で囲んでください <input type="checkbox"/> 書類選考 <input type="checkbox"/> 筆記試験 <input type="checkbox"/> 実技試験 <input type="checkbox"/> 面接試験 <input type="checkbox"/> 適性検査 (SPI・自社) <input type="checkbox"/> その他 ( )				
選考月日	<input type="checkbox"/> 月 日 ~ 月 日 <input type="checkbox"/> 受付後, 随時 ※試験場所の詳細は、裏面の指定箇所へご記入ください。	提出書類	※あてはまる箇所を○で囲んでください <input type="checkbox"/> 履歴書 <input type="checkbox"/> 成績証明書 <input type="checkbox"/> 卒業証明書 <input type="checkbox"/> その他 ( )				
採否決定	試験日より ( ) 日後に 書類にて ( 本人へ ・ 学校へ ) 通知	応募条件	※美容師国家資格取得など、応募又は採用に必要な条件を記載ください。				

支給	控除						
基本給 円	(所得 税) 円	休日休暇		※あてはまる箇所の□に✓をしてください			
※職種 (ブライダル)	(雇用保険料) 円	就労時間		<input type="checkbox"/> 定休日, 毎週 ( ) 曜日 <input type="checkbox"/> 完全週休2日制あり <input type="checkbox"/> シフト制 <input type="checkbox"/> ローテーション制 <input type="checkbox"/> その他 [ ]			
基本給 円	(社会保険料) 円			<input type="checkbox"/> 平日 時 分 ~ 時 分 <input type="checkbox"/> 土曜 時 分 ~ 時 分 <input type="checkbox"/> 日曜 時 分 ~ 時 分			
( ) 手当 円	( ) 円	時間外労働		月平均 時間 ~ 時間			
( ) 手当 円	( ) 円	練習日等		( ) 曜日 ※備考 [ ]			
支給額 総額(※1) 円	控除額 総額(※2) 円	昇給		<input type="checkbox"/> 雇用保険 <input type="checkbox"/> 健康保険 <input type="checkbox"/> 美容国保 <input type="checkbox"/> 労災保険 <input type="checkbox"/> 厚生年金 <input type="checkbox"/> その他 ( )			
支給(※1) から控除(※2) を差し引いた総額 → 円		賞与	福利厚生				
有 ・ 無		有(年 回)・無 新規 カ月分 一般 カ月分					
年 回 円							

給与締日	毎月 日締め	給与支給日	毎月 日 その他, 備考( )			
サロン見学	可 ・ 不可 ・ 要 事前連絡	専用宿舎	有(男女 ・ 男性専用 ・ 女性専用) ・ 無 ・ その他( )			

会社名	フリガナ	代表者	フリガナ
会社所在地	〒 -	人事担当者	フリガナ
設立	※西暦 年	店舗数・支店数	店舗/箇所
書類提出先	〒 -	従業員数	名 ( 男女比, 男性 : 女性 )
		連絡先	TEL ( ) - FAX ( ) -

店舗名 支店名	フリガナ	店舗特徴	
店舗・支店 所在地	〒 -		
	( ) 線 ( ) 駅より徒歩 ( ) 分		※お店の特徴などをご記入ください。
採用予定 職種・人数	・ <input type="checkbox"/> メイク 採用予定 ( ) 名 ・ <input type="checkbox"/> その他 ( ) 採用予定 ( ) 名	採用実績	名 ※昨年度実績 (内訳: 男性 名, 女性 名)
受付期間	・ <input type="checkbox"/> 月 日 ~ 月 日 ・ <input type="checkbox"/> 月 日以降随時	選考方法	※あてはまる箇所を○で囲んでください ・書類選考 ・筆記試験 ・実技試験 ・面接試験 ・適性検査 (SPI・自社) ・その他 ( )
選考月日	・ <input type="checkbox"/> 月 日 ~ 月 日 ・ <input type="checkbox"/> 受付後,随時 ※試験場所の詳細は、裏面の指定箇所へご記入ください。	提出書類	※あてはまる箇所を○で囲んでください ・履歴書 ・成績証明書 ・卒業証明書 ・その他 ( )
採否決定	試験日より ( ) 日後に 書類にて ( 本人へ ・ 学校へ ) 通知	応募条件	※美容師国家資格取得など、応募又は採用に必要な条件を記載ください。

支給	控除	休日休暇	※あてはまる箇所の口に✓をしてください
基本給 円	(所得 税) 円	休日休暇	<input type="checkbox"/> 定休日, 毎週 ( ) 曜日 <input type="checkbox"/> 完全週休2日制あり <input type="checkbox"/> シフト制 <input type="checkbox"/> ローテーション制 <input type="checkbox"/> その他 [ ]
※職種 (メイク)	(雇用保険料) 円		
基本給 円	(社会保険料) 円		
※職種 ( )	( ) 円	就労時間	・平日 時 分 ~ 時 分 ・土曜 時 分 ~ 時 分 ・日曜 時 分 ~ 時 分
( ) 手当 円	( ) 円	時間外労働	月平均 時間 ~ 時間
( ) 手当 円	( ) 円	練習日等	( ) 曜日 ※備考 [ ]
支給額 総額(※1) 円	控除額 総額(※2) 円	昇給	<input type="checkbox"/> 雇用保険 ・ <input type="checkbox"/> 健康保険 ・ <input type="checkbox"/> 美容国保 <input type="checkbox"/> 労災保険 ・ <input type="checkbox"/> 厚生年金 <input type="checkbox"/> その他 ( )
支給(※1) から控除(※2) を 差し引いた総額 → 円		賞与	
有 ・ 無	有(年 回) ・ 無	福利厚生	
年 回 円	新規 カ月分 一般 カ月分		

給与締日	毎月 日締め	給与支給日	毎月 日 その他, 備考 ( )
サロン見学	可 ・ 不可 ・ 要 事前連絡	専用宿舎	有(男女 ・ 男性専用 ・ 女性専用) ・ 無 ・ その他 ( )