

紹介日：平成 年 月 日

※□内にチェックをお願いします。

採否結果報告書

平成 年 月 日

(公社) 愛知県栄養士会

無料職業紹介所 担当者 あて

会社名/施設名

(TEL : 052-332-1113)

(FAX : 052-332-6009)

記入者

連絡先

(求人番号 :)

(紹介期限 :)

さきに紹介を受けた次の方 (求職番号 :) の採否結果を報告します。
また、この求人については、次の取扱いを希望します。

引き続き紹介して欲しい (人)

※注：既に有効期限切れ等で無効となっている場合は、再度の申込みが必要です。

求人を取り消して欲しい

採用した

職 種 : _____

雇用 (予定) 日 : _____ 平成 年 月 日

採用しなかった

選考の結果当方で採用しなかった (複数回答可)

業務内容があわない 技能・経験・知識の不足 賃金がおりあわない

始業・就業・残業時間があわない その他 ()

選考時に本人が断った

採用しようとしたが本人が断った

本人から応募辞退の連絡があった

本人から連絡がない。または本人と連絡がつかない。

※求職者の愛知県栄養士会ホームページの閲覧

有

無