

平成 29 年 9 月吉日

人事担当者 様

(一財)潤和リハビリテーション振興財団
宮崎リハビリテーション学院
学院長 脇坂信一郎
(公印略)

理学療法学科・作業療法学科 秋季 就職説明会の開催について (ご案内)

謹啓

時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。平素より、本学院の運営に関しまして、格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、本学院では来春卒業予定の学生を対象に、下記の通り就職説明会を開催いたしますので、ご案内申し上げます。

参加申し込みは先着順で受け付けいたします。後日、決定日時を学院からメールまたは FAX にてお知らせいたします。お申し込み後 1 週間経過しても当方より連絡が無い場合は、下記連絡先へお問い合わせください。また、ご希望に添えない場合がございますことを予めご了承ください。

謹白

記

1. 開催日 平成 29 年 10 月 26 日 (木)・27 日 (金)
2. 時間 <第 1 部> 14:00~15:00 *受付 13:30 より
<第 2 部> 15:30~16:30 *受付 15:00 より
3. 場所 宮崎リハビリテーション学院 (宮崎市大字小松 1119-62)
4. 対象 理学療法学科 3 年生 43 名
作業療法学科 3 年生 14 名
5. 参加形式 ブース形式 (20 分×3 クール)
6. 申込方法 **【電子メール】** 必要事項をご記入の上お申し込みください。
【FAX】 別紙申込書に必要事項をご記入の上お申し込みください。
7. 申し込み締切日 平成 29 年 10 月 13 日 (金)
8. 問合せ **【TEL】** 0985-48-2734
【FAX】 0985-47-5758
【電子メール】 miyareha_recruit@junwakai.com
【担当者】 理学療法学科：高月航
作業療法学科：岩丸靖志
9. その他 法人内で複数の事業所から申し込みがある場合は、原則として、同一法人内で申し込みをしていただきますようお願いいたします。

※駐車場のご利用については、別紙をご参照ください。

《必ずお読みください》

- ※ ブースは、説明時間帯を通してご利用いただけます。なお、1 時間の中で、学生からの質問時間を含めた『20 分×3 クール』の説明をお願いいたします。
- ※ 資料・PC 等は各施設でご用意ください。会場・当方でのプリントアウトはできません。
- ※ 会場内での PC 使用につきましては、以前お伝えしましたように電源の確保ができませんので、予備のバッテリーをご準備願います。
- ※ 説明用のプレゼンテーションなどに音声が入る場合は、他の参加施設の説明の妨げにならない程度にお控えください。
- ※ 資料・パンフレット等、事前に学生への配布ができますので、ご希望される場合は、前日までにご郵送ください。

《申込方法》

電子メールで申し込まれる場合

件名に『宮崎リハビリテーション学院 就職説明会 申し込み』と記載し、本文に以下をご記入ください。

- ① 施設名（法人名・施設名）
- ② 連絡先（TEL）
- ③ 住所
- ④ 担当者氏名
- ⑤ 参加者数
- ⑥ 参加者氏名
- ⑦ 希望する日時

※ **FAX 送信用**に記載されております時間帯を参考に、開催日と時間帯を第 1 希望・第 2 希望でご記入ください。

- ⑧ 新卒採用予定について

理学療法士：（ _____ 名 ・ 未定 ・ 予定なし ）

作業療法士：（ _____ 名 ・ 未定 ・ 予定なし ）

- ⑨ その他： ご不明な点、確認事項等がございましたらご記入ください。

上記をご記入のうえ、電子メールにて miyareha_recruit@junwakai.com へ送信してください。

F A X 送信用

FAX 0985-47-5758

平成 29 年度 宮崎リハビリテーション学院 就職説明会 参加申込書

下記に必要事項をご記入ください。

申込締切;平成 29 年 10 月 13 日 (金)

		記入日 : 平成 年 月 日
① 施設名	(法人名) (施設名)	
② 連絡先	【TEL】 【FAX】	
③ 住 所	〒	
④ 担当者氏名		
⑤ 参加者数	人	
⑥ 参加者氏名		

⑦ 希望される日時を、**第 1 希望、第 2 希望それぞれ 1 つ**○でお答えください。

日時	説明時間帯	第 1 希望	第 2 希望
10 月 26 日 (木)	<第 1 部> 14 時 00 分 ~ 15 時 00 分		
	<第 2 部> 15 時 30 分 ~ 16 時 30 分		
	どちらの時間帯でもよい		
10 月 27 日 (金)	<第 1 部> 14 時 00 分 ~ 15 時 00 分		
	<第 2 部> 15 時 30 分 ~ 16 時 30 分		
	どちらの時間帯でもよい		

⑧ 新卒採用予定についてお教えてください。なお未定、採用予定のない場合は○印をご記入ください。

理学療法士：(_____ 名 ・ 未定 ・ 予定なし)

作業療法士：(_____ 名 ・ 未定 ・ 予定なし)

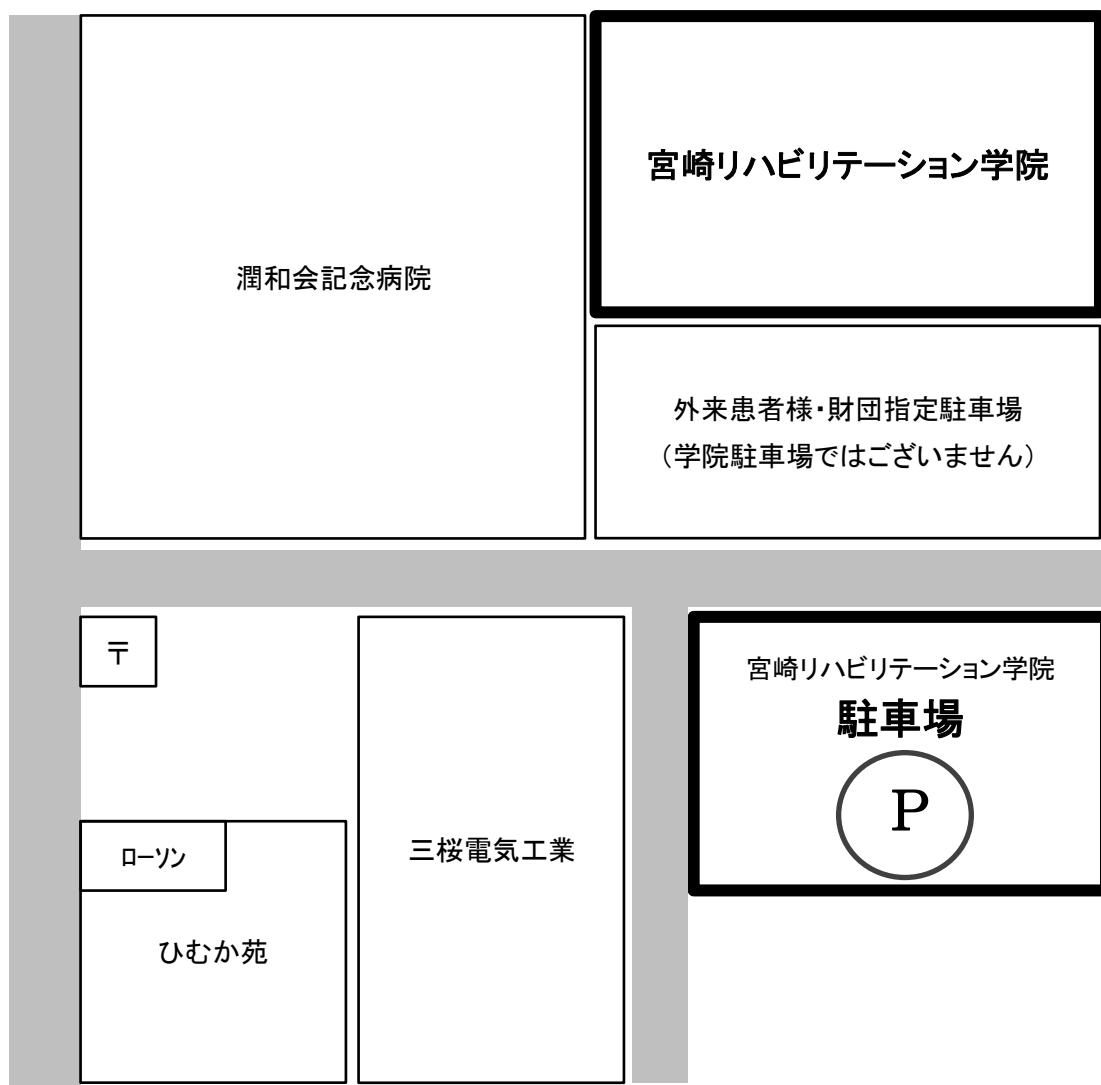
⑨ その他、ご不明な点や確認事項等がございましたら、ご記入ください。

--

■ 駐車場のご案内

- 駐車場は宮崎リハビリテーション学院の道路を挟んで向かいの敷地となっております。
- 宮崎リハビリテーション学院前は外来駐車場となっております。
学院駐車場ではございませんので、駐車はご遠慮下さいますようお願い致します。

N
4
+



↓
至 10 号線