

구인요청서 작성하셔서 본교 FAX (032) 882-0868 로 보내주시면 됩니다.

(기입 곤란한 경우 빈칸도 무방합니다.)

현대CAD디자인직업전문학교 (032)885-9950

구 인 의 퇴 서

년 월 일

업 체 현 황	업 체 명			담당자			
	소 재 지				설립연도	년	
	연 락 처	회사전화			개인전화		
		F A X			E-Mail		
		홈페이지	http://www.				
	업 종		사업내용				
근로자수	총 명						
가입보험	고용보험 <input type="checkbox"/> 산재 <input type="checkbox"/> 건강보험 <input type="checkbox"/> 국민연금 <input type="checkbox"/>						

구 인 사 항	모집직종				모집인원	명	
	직무내용				모집기간		
	학 력	1.	2. 학력무관	전공여부	1.	2. 전공무관	
	연 령	세 ~ 세	연령 무관	혼인여부	기혼 <input type="checkbox"/> 미혼 <input type="checkbox"/> 무관 <input type="checkbox"/>	성별	男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 무관 <input type="checkbox"/>
	자격면허	1. 2.			운전면허증	필수 <input type="checkbox"/> 무관 <input type="checkbox"/>	
	고용형태	정규직 <input type="checkbox"/> 계약직 <input type="checkbox"/> (기간 개월)			시간제 <input type="checkbox"/>	파견근로 <input type="checkbox"/>	
	기타 :						
	입사형태	신입 <input type="checkbox"/> 경력 <input type="checkbox"/> 무관 <input type="checkbox"/>			최소요구 경력 (경력자 요청시)	년 월	
기타사항 :							

근 로 조 건	임금지급 형태 및 금액	연봉 <input type="checkbox"/> 대략 기입가능		연 (~) 만원		
	근무시간	: ~ :				
	휴일	일요일·법정공휴일 매주 토요일 격주 토요일 기 타()				

■ 기입하지마세요. (본교에서 기입하는 내용입니다.)

추천 훈련생 (수료생)						