

法人選考結果報告書

| | | | |
|-----|--|-----|--|
| 法人名 | | 担当者 | |
| 電話 | | FAX | |

1 法人エントリー者 ※管理番号及びパスポート番号は、エントリーシートの左上に記載しています

| | | | |
|-------------|--|---------------|--|
| 氏名 ※加付表記 | | 管理番号又はパスポート番号 | |
|-------------|--|---------------|--|

2 法人エントリー者が応募した求人内容

| | | | | | |
|----------------------|--|----|--|------|--|
| 求人番号 ※申込書でご確認ください | | 職種 | | 雇用形態 | <input type="checkbox"/> 正規職員 <input type="checkbox"/> 常勤職員（正規職員以外） |
|----------------------|--|----|--|------|--|

3 選考方法 ※該当するものにチェックをつけてください

| | | | |
|-----------------------------|-----------------------------|--|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 書類 | <input type="checkbox"/> 面接 | <input type="checkbox"/> 実習(日程 月 日～ 月 日) | <input type="checkbox"/> その他() |
|-----------------------------|-----------------------------|--|---------------------------------|

法人エントリー者(合格者)

最終回答

※センター記入用

4 選考結果 ※該当するものに印をつけてください

| | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 合格 ※「2 応募対象求人」のとおり | <input type="checkbox"/> 保留 順位() ※「合格」者が辞退した場合に繰り上げ合格となります |
| 雇用開始時期 | 試用期間 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(期間は ヶ月) |
| 特記事項 | |

「条件付きの合格」となる場合は、条件の詳細(雇用条件、給与等)がわかるものを必ず添付してください

 条件付きの合格 ※「2 応募対象求人」以外となります

| | | | | | |
|--------------|---|----|--|--------|--|
| 雇用形態 | | 職種 | | 雇用開始時期 | |
| 条件付きの合格となる理由 | (例) 高年齢・未経験のため、正規職員での採用に不安がある。ただし、非常勤であれば採用したい等 | | | | |

 不合格

- 書類選考のみ実施
 書類選考以外も実施

 不受験

- 連絡が取れなかった
 面接前に辞退の連絡があった
 無断で面接に来なかった

不合格者に対し、人材センターは結果報告を行いません。
必ず貴法人よりお知らせください。

本紙は東京都福祉人材センターHP
(<https://www.tcs.w.tvac.or.jp/jinzai/network.html>) よりダウンロードできます。