**長崎県臨床心理士会　広報依頼フォーム**

|  |  |
| --- | --- |
| 名　　　前 |  |
| メールアドレス |  |
| メール以外の連絡先  ＊メールのやり取りができない場合に  連絡を取らせていただくことがあります |  |
| 依頼種別 | 求人　・　研修案内　・　その他（　　　　　　　　　　　） |
| 問い合わせ先  （連絡先・担当者名） |  |
| 参照ＵＲＬ |  |
| メッセージ |  |
| ＊求人や研修の内容を以下の【掲載フォーム】に入力してお送りください。  　お送りいただいた内容をそのまま掲載いたします。  ＊情報提供者の方で求人情報をまとめたデータ（求人票）、研修会等の開催要項や案内チラシなどがあり  ましたら、それを添付してお送りいただいてかまいません。（以下のフォーム内容について網羅してある  データを添付いただく場合は、【掲載フォーム】への入力は省略いただいてかまいません）  ＊ご依頼いただいても掲載が難しい場合がございます。また、案内配信のタイミングによっては、会員への  情報配信まで10日ほどお待ちいただく場合がありますので、ご了承ください。 | |

**長崎県臨床心理士会　掲載フォーム（求人用）**

**送付先メールアドレス：n.rinshikai@gmail.com**

|  |  |
| --- | --- |
| 勤務先名称 |  |
| 募集職名 |  |
| 業務内容 |  |
| 勤務地 |  |
| 賃金・手当て等　報酬 |  |
| 就業時間  休日 |  |
| 応募方法・採用プロセス |  |
| 担当者名  連絡先（電話、メール、住所 等） |  |
| 参照ＵＲＬ |  |
| 特記事項  その他 |  |
| ＊求人票等があれば添付してください | |