**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 |