

FAX

送付先： ミルディス皮膚科 発信元： _____
FAX番号： 03-3882-5452 送付枚数： 枚（表紙を含む） _____
電話番号： 03-3882-5450 日付： _____
要件： 看護師募集の件 配布先： _____

至急！ ご参考まで ご確認ください ご返信ください ご回覧ください

ミルディス皮膚科で募集している看護師についての採用条件などの資料を送付ください。

下記の希望送付先に、現在ハローワークに提出している求人票を送付いたします。

<希望送付先>

ファックス：

E-mail（P C）：

郵送：住所

お名前：

また、面接をご希望の際には受付までご連絡をお願いいたします（電話：03-3882-5450）。