様式第６号（第６条関係）

年　　月　　日

紹介担当者　　　　　　　あて

（電話　　　　　　　　　　）

（ＦＡＸ　　　　　　　　　）

求人事業所名

（求人番号）

記入者氏名

（電話　　　　　　　　　　　　　　）

選　考　結　果　通　知　書

　　　年　　　月　　　日に紹介を受けた次の方（求職番号　　　　　　　）の選考結果を通知します。また、この求人については、次の取り扱いを希望します。

**■選考結果　　　採　用　　・　　不採用**（どちらかを○で囲んでください）

* 引き続き紹介をして欲しい（　　人）
* 求人を取り消して欲しい

採用した場合

|  |  |
| --- | --- |
| 職種 | （通勤・住込） |
| 雇用（予定）日 | 　　　　　　年　　　月　　　日 |
| 賃金見込み | 　　　　　　　　　　　　　　円（時給・日給・月給） |

採用しなかった場合

|  |  |
| --- | --- |
| 該当する事項に○をつけてください。１　試験又は面接の結果、当方で採用しなかった２　試験又は面接の結果、本人が断った３　採用したが、その後本人が断った４　本人が応募しなかった | （１，２の場合の理由）　Ａ　業務内容が合わない　Ｂ　技能・経験・知識の不足　Ｃ　賃金が折り合わない　Ｄ　始業、終業、残業時間が合わない　Ｅ　その他 |

|  |
| --- |
| 採用又は採用しなかった理由について、できるだけ詳しい理由を教えてください。 |