



求人票

| | | | | | | |
|-------|-------------|---|------------------------------|---------|----------|--|
| 求人先 | 施設名 | 医療法人至要会広瀬病院 | | 施設長名 | 理事長 広瀬真紀 | |
| | 所在地 | 〒916-0025 福井県鯖江市旭町1丁目2-8 代表TEL(0778) 51-3030 | | | | |
| | 設立年月日 | 明治・大正・ <u>昭和</u> ・平成・令和 36年 月 日 | | | | |
| | 診療科名 | | | | | |
| | 病床数他 | 臨床数 (166 床) | 延床面積 (6724 m ²) | | | |
| 施設の概要 | リハビリテーション施設 | 理学療法室 (m ²) | 作業療法室 (m ²) | | | |
| | 関係職員数 | 看護師 名 | 助産師 名 | 全職員 | | |
| | | 理学療法士 名 | 作業療法士 名 | | | |
| | | 臨床工学技士 名 | 臨床検査技師 名 | | | |
| | | 放射線技師 名 | | (200名) | | |

| | | | | | | |
|---------|---|---|---------------------|--------------|--------------|-------------|
| 採用条件 | 求人数 | 看護師 名 | 助産師 名 | | | |
| | | 理学療法士 名 | 作業療法士 名 | | | |
| | | 臨床工学技士 名 | 臨床検査技師 名 | | | |
| | | 放射線技師 / 名 | | | | |
| | 給与諸手当 <small>(前年度実績で結構です)</small> | 初任給(本俸) | 通勤手当 | 住宅手当 | 諸手当 | |
| | | 190,000 円 | 実費支給 20,000 円迄支給 | 実費支給 円迄支給 | 業務手当 25,000円 | 待機手当 5,000円 |
| | | 賞与 | 昇給 | その他 | 月額総支給額 | |
| | | 年間平均 (4.47)ヶ月×本俸 | / 回 / 年 | 円 | 225,000 円 | |
| | 勤務時間 | 平日 8:30 ~ 17:30 まで 土曜日 8:30 ~ 12:30 まで | | | | |
| | 休日 | 完全週休2日・隔週2日・土午後・ <u>日曜</u> 日・その他(祝)水曜半日勤務 | | | | |
| 年次有給休暇 | 初年次 10 日 以降 <u>労働基準法</u> 適用 () 日 | | | | | |
| 社会保険と種類 | <u>健康保険</u> <u>厚生年金</u> ・ <u>雇用</u> ・ <u>労災保険</u> その他 <u>財形</u> () | | | | | |
| 福利厚生 | <u>被服貸与</u> <u>研修厚生施設</u> (有・ <u>無</u>) その他 () | | | | | |
| 宿舎 | 有・ <u>無</u> 有の場合その経費・月額 < 円 > | | | | | |
| 学会・研修会 | 参加費用補助 (<u>有</u>)・無 | | | | | |
| その他の条件 | 退職金制度あり(勤続4年以上)、年間休日は半日休みを含め、実質年間119日相当 | | | | | |

20名
認定技師科
5,000円

| | | | | | | |
|------|---------|--|-------------|--|--|--|
| 選考関係 | 提出書類他 | ①履歴書 2.成績証明書 ③卒業見込証明書 4.健康診断書 5.その他 () | | | | |
| | 選考方法 | 筆記・ <u>面接</u> ・論文・ <u>書類</u> ・その他 () | | | | |
| | 採用試験内容 | 一般常識・基礎医学科目・専門科目・その他 () | | | | |
| | 書類締切り | 令和 年 月 日 () | その他(随時) () | | | |
| | 選考日 | 令和 年 月 日 () | その他 () | | | |
| | 選考場所 | 広瀬病院 | | | | |
| | 可否判定予定日 | 令和 年 月 日 () | その他 () | | | |

求人担当者職氏名 総務 課 様 TEL(0778) 51-3030

令和 6年 1月 12日
求人申込者 施設名 医療法人至要会広瀬病院
施設長名 理事長 広瀬真紀

