



求人票

求人先	施設名	医療法人社団 風喜会 やまうち整形外科		施設長名	山内 秀樹		
	所在地	〒430-0901 浜松市中央区曳馬5-4-48 代表TEL(053) 412-0007					
	施設の概要	設立年月日	明治・大正・昭和・平成・令和 23年 10月 日				
		診療科名	整形外科・リウマチ科・リハビリテーション科				
		病床数他	臨床数 (床)	延床面積 (351.60 m ²)			
		リハビリテーション施設	理学療法室 (76.75 m ²)	作業療法室 (m ²)			
関係職員数		看護師	4名	助産師	名	全職員 (17名)	
	理学療法士	7名	作業療法士	1名			
	臨床工学技士	名	臨床検査技師	名			
	放射線技師	2名	その他	3名			

採用条件	求人数	看護師 名	助産師 名			
		理学療法士 1名	作業療法士 1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 (前年度実績で結構です)	初任給(本俸)	225,000 円	通勤手当	住宅手当	諸手当
			賞与	昇給	その他	月額総支給額
		年間平均 (3.5)ヶ月×本俸	1回	年	円	240,000 円
			実費支給 10,000 円迄支給	実費支給 円迄支給	職能手当15,000 円 手当 円	
	勤務時間	(月・火・水・金)平日 9:00 ~ 19:30 まで (休けい150分) (木・土)土曜日 9:00 ~ 13:00 まで				
	休日	完全週休2日・隔週2日・(土)午後・(日)曜日・その他(祝日・木午後)年間80日				
年次有給休暇	初年次 10日 以降 法令通り日()					
社会保険と種類	(健康保険)・(厚生年金)・(雇用)・(労災保険) その他()					
福利厚生	(被服貸与) 研修厚生施設(有・無) その他()					
宿舎	有・(無) 有の場合その経費・月額 < 円 >					
学会・研修会	参加費用補助(有・無) 年50,000円まで(入社2年目以降)					
その他の条件	試験不合格の場合、リハビリ科として採用、働きながら次年度の試験の支援をします。OB・OG歓迎します。					

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・(面接)・論文・(書類)・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(随時)			
	選考場所	やまうち整形外科				
合否判定予定日	令和 年 月 日 ()	その他(随時)				

求人担当者職氏名 事務長 課 山内 満利子 様 TEL(053) 412-0007

令和6年6月18日
 求人申込者 施設名 医療法人社団 風喜会 やまうち整形外科
 施設長名 理事長 山内 秀樹

