

平成30年3月卒業生用 求人票

(記入参考例)

事業所	法人名	医療法人 ○○会				
	施設名	東海○○診療所				
	住所	〒450-0003 愛知県名古屋市中村区名駅南○○-○ △△ビル○F				
	代表者役職	理事長		代表者氏名	○○ ○○	
	電話	052-588-0000	採用担当電話	052-414-0000	FAX	052-588-0000
	診療科目	整形外科・リハビリテーション科・リウマチ科				
	系列施設	介護老人保健施設 ○○ ・ △△デイケアセンター				
	ホームページ	http://www.tokai-med.jp		e-mail	info00@tokai-med.jp	
	採用担当役職	事務長		採用担当者名	○○ ○○	

求人学科	必要資格・職務内容	求人数	備考
理学療法科	理学療法士	2人	
作業療法科	作業療法士	1人	
		人	
		人	
		人	

契約内容	正社員 契約職員・嘱託職員		常勤 非常勤・期間雇用		給与体系		月給・日給・時給	
基本給	専門学校卒	大学卒	住宅手当	あり(上限27,000円)	自動車通勤	可		
	¥192,000	¥198,000	宿舍・寮	あり	労働組合	なし		
資格手当	¥20,000		加入保険	健康・厚生・雇用・労災				
職務手当	¥5,000		退職金	あり	研修期間	あり(3ヶ月)		
その他手当	扶養・皆勤など		勤務時間	9:00～18:00 (休憩時間60分)				
総給料	¥217,000	¥223,000	残業	あり	残業月平均	5時間		
交通費	あり(上限50,000円)		休日	日曜・祝日・水曜午後				
日給		時給	年間休日	115日	シフト制	あり		
賞与・回	2回	賞与・ヶ月	福利厚生	保養施設あり				
昇給・回	1回	昇給・金額	その他	○○%				

見学・応募	必要要件	敷地内禁煙のため、喫煙者の応募は不可	
	見学・説明会	随時可能(電話にて連絡のこと)	
	応募書類	履歴書・成績証明書・卒業見込証明書・健康診断書	
	応募締切	平成29年10月1日～10月31日	
	試験日	1次試験:11月4日 2次試験:1次試験合格者に連絡	
	試験携帯品	筆記用具のみ	
試験内容	1次試験:一般教養・集団面接 2次試験:個人面接		

その他・備考	
--------	--