

求人番号

23140- 2465941

事業所番号

2314-410718-3

1 求人事業所

事業所名	イリョウホウジン ホウキカイ 医療法人 鳳紀会
所在地	〒 442-0854 愛知県豊川市国府町桜田 1 5 番地 1
ホームページ	http://www.hospital-kachi.com/

2 仕事内容

職種	診療放射線技師（豊川脳神経外科クリニック）
仕事内容	*脳神経外科外来における診療放射線技師業務全般 ・一般、CT、MRI撮影 ・クリニック内の清掃 など *業務範囲：原則変更なし ◇応募希望の方は、ハローワークからの『紹介状』の交付を受けてください。
雇用形態	パート労働者 正社員以外の名称 正社員登用 なし 正社員登用の実績（過去3年間）
派遣・請負・等	就業形態 派遣・請負ではない 労働者派遣事業の許可番号
雇用期間	雇用期間の定めあり（4ヶ月以上） 令和6年5月15日 ～ 令和7年3月31日 契約更新の可能性 あり（原則更新） 契約更新の条件

受付年月日 令和6年5月15日

紹介期限日 令和6年7月31日

求人票（パートタイム）

公開範囲	事業所名等を含む求人情報を公開する
識別欄	M44

オンライン自主応募不可

地方自治体、民間人材ビジネス共に可

就業地住所

愛知県豊川市

職業分類

024-01

産業分類

831	病院
-----	----

3 賃金・手当

(1/2)

時間額（a+b）	1,320 円 ～ 1,320 円
※（固定残業代がある場合は a+b+c）	
基本給（時間換算額）	1,320 円 ～ 1,320 円
手当	円 ～ 円
手当	円 ～ 円
手当	円 ～ 円
手当	円 ～ 円
なし（円 ～ 円）	
固定残業代	固定残業代に関する特記事項
その他手当付記事項	
賃形態金等	時給 円 ～ 円
その他内容	
通手勤当	実費支給（上限あり） 月額 30,000 円
賃締切金日	固定（月末）
賃支払金日	固定（月末以外） 翌月 15 日
昇給	なし
賞与	なし 年 回（前年度実績）

求人票（パートタイム）

求人番号
23140- 2465941

事業所番号
2314-410718-3 （2 / 2）

事業所名

医療法人 鳳紀会

4 労働時間

就業時間

変形労働時間制（1ヶ月単位）
（1） 08時 30分 ～ 13時 00分
（2） 08時 30分 ～ 19時 00分
（3） ～
又は ～ の間の 時間
就業時間に関する特記事項
（1）月～土曜日（土曜日勤務 月1回程度）
（2）休憩時間90分（1日勤務 月1回程度）

時間外労働時間

時間外労働あり 月平均 5時間
36協定における特別条項 あり
特別な事情・期間等
通常の業務を大幅に超える業務が集中し、特にひっ迫した時6回限度で月80時間、年640時間

休憩時間

90分 週所定労働日数 週4日 程度

休日等

水 日 祝日 その他
週休二日制 毎 週
年末年始（12月30日～1月3日）

5 その他の労働条件等

加入保険

雇用 労災 公災 健康 厚生
財形 その他（ ）
退職金共済 未加入 退職金制度 なし

企業年金

厚生年金基金 確定拠出年金 確定給付年金
定年制 あり 再雇用制度 あり 勤務延長 なし
（一律 65歳）（上限 70歳まで）

入居可能住宅

利用可能託児施設

あり
託児施設に関する特記事項
特記事項欄参照

6 会社の情報

企業情報

従業員数 248人 設立年 昭和45年
就業場所 8人 資本金 4,500万円
（うち女性 6人） 労働組合 なし
（うちパート 0人）

事業内容

【可知病院】豊川市国府町【大崎整形リハビリクリニック】
豊川市大崎町【豊川脳神経外科クリニック】豊川市四ツ谷町
【豊川整形外科リハビリクリニック】豊川市下長山町

会社の特長

リハビリは自分との戦い！
その戦いを全力サポート！
上記を4拠点で取り組んでいます。

役員／代表者名

理事長 可知 裕章 法人番号 2180305003505

就業規則

フルタイム あり パートタイム あり
職務給制度 あり 復職制度 なし

育児休業取得実績

あり 介護休業取得実績 あり 看護休暇取得実績 あり

外国人雇用実績

求人に関する特記事項

◆業績賞与：通常の賞与とは別に法人全体の業績に応じて支給することがある
◆独自の休暇制度：慶弔休暇、リフレッシュ休暇など
◆就職支度金有（入職3ヶ月後に5万円支給致します）
◆休暇が取得しやすいフォロー体制をとっております。（法人内他施設よりスタッフの応援あり）
・駐車場：有（無料） ・制服：有（貸与）
・6ヶ月経過後の有給休暇は法令通りです。
・所定労働時間等により加入保険が異なります。
*医療法人 鳳紀会 人事労務課宛 松井 宛に
事前に紹介状、履歴書を送付してください。書類到着後10日以内に選考結果をご本人に連絡致します。

託児施設利用対象：3歳になった年度末までのお子様利用料：1日1500円（利用負担料は1か月3万円を上限）
託児施設は可知病院隣接となります。

7 選考等

採用人数

1人 募集増員理由 []

選考方法

書類選考 面接（予定 1回） 筆記試験 その他

結果通知

即決 書類選考結果通知 面接選考結果通知 その他
書類到着後 10日以内 面接後 10日以内

通知方法

求職者マイページに連絡 郵送 電話 Eメール その他

日時

随時 []

選考場所

〒442-0854
愛知県豊川市国府町桜田15番地1
可知病院

名鉄本線 国府駅 から 徒歩5分

応募書類等

ハローワーク紹介状 履歴書（写真貼付）
職務経歴書 ~~不要~~ [その他]
送付方法 Eメール 郵送 [求職者マイページ]
郵送の送付場所
〒442-0854
愛知県豊川市国府町桜田15番地1
可知病院

応募書類の返戻 求人者の責任にて廃棄

選考に関する特記事項

SPI性格検査（30分程度で終わる簡単な検査です）

担当者

人事労務課長

松井
電話番号 0533-56-7335 内線（ ）
FAX 0533-56-7336
Eメール