

求人番号

18020- 3196041

事業所番号

1802- 1458-6

1 求人事業所

事業所名	シャカイイリョウホウジン ザイダン ナカムラビョウイン 社会医療法人財団 中村病院
所在地	〒 915-0068 福井県越前市天王町 4－2 8 ホームページ http://www.nakamura-hp.or.jp

2 仕事内容

職種	看護師（正）
仕事内容	看護業務 ・医師の診察を補助したり、患者様のお世話などを行います。 ＊月 4 回程度、夜勤があります。 「 変更範囲： 変更なし 」
雇用形態	正社員 正社員以外の名称 正社員登用 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	雇用期間の定めなし 契約更新の条件

受付年月日 令和6年4月17日

紹介期限日 令和6年6月30日

求人票（フルタイム）

公開範囲	事業所名等を含む求人情報を公開する				
識別欄	Z49				Z54 B41

オンライン自主応募不可
地方自治体のみ可

就業地住所	福井県越前市
職業分類	023-01

産業分類	831 病院
------	--------

3 賃金・手当 (1 / 2)

月額 (a + b) 237,000 円 ～ 302,000 円 ※ (固定残業代がある場合は a + b + c)	
賃金	基本給 (月額平均) 又は時間額 月平均労働日数 (21.0 日) 220,000 円 ～ 285,000 円
	食事手当 5,000 円 ～ 5,000 円 処遇改善手当 12,000 円 ～ 12,000 円 手当 円 ～ 円 手当 円 ～ 円
	なし (円 ～ 円) 固定残業代に関する特記事項
	*夜勤手当 (当直手当) 11,000 円 / 回 (食事代) 300 円 / 回 *夜勤手当 2 年目から 12,000 円 / 回 3 年目から 13,000 円 / 回
固定残業代	なし (円 ～ 円) 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	月給 円 ～ 円 その他内容
通手動当	実費支給 (上限あり) 月額 20,000 円
賃締切金日	固定 (月末)
賃支払金日	固定 (月末以外) 当月 28 日
昇給	あり (前年度実績 あり) 金額 1 月あたり 5,000 円 ～ 円 (前年度実績)
賞与	あり (前年度実績 あり) 年 3 回 (前年度実績) 賞与月数 計 4.00 ヶ月分 (前年度実績)

求人票（フルタイム）



事業所名	社会医療法人財団 中村病院
------	---------------

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 ～ 17時 30分 （2） 17時 00分 ～ 09時 00分 （3） ～ 又は ～ の間の 時間 就業時間に関する特記事項		
時間外労働時間	時間外労働あり 月平均 8時間 36協定における特別条項 あり 特別な事情・期間等 医療に従事する職員については、年間6回を限度として最大月70時間・年700時間まで延長することができる。		
休憩時間	60分	年間休日数	118日
休日等	その他 週休二日制 毎 週 交替制により、週休2日。シフトによる。 6ヶ月経過後の年次有給休暇日数 10 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	退職金共済	退職金制度
	財形 その他（ ）	未加入	あり (勤続 3年以上)
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 (一律 60歳)	再雇用制度 あり (上限 65歳まで)	勤務延長 あり (上限 70歳まで)
入居可能住宅	単身用 あり 世帯用 あり		
利用可能託児施設	なし 託児施設に関する特記事項		

6 会社の情報

企業情報	従業員数 330人 就業場所 330人 (うち女性 250人) (うちパート 110人)	設立年 昭和12年 資本金 労働組合 なし
	事業内容 一般病院（ベッド数199床）	
会社の特長	最先端医療機器を多数導入しており、救急救命医療から予防医学まで最前の医療が行え、医師や看護師などの緊密な連携のもと、皆様に安心して治療を受けていただけるよう最善をつくします。	
役職／代表者名	理事長 野口 善之	法人番号 2210005006894
就業規則	フルタイム あり パートタイム あり	
	職務給制度 なし	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 なし
外国人雇用実績		

求人に関する特記事項

*月額賃金（総支給額）は、夜勤4回／月を含め概ね、270,200円～290,200円／月となります。

*職員駐車場有（2km以上の方が対象です。）

*要駐車料金：3,000円～5,000円

7 選考等

採用人数	3人	募集理由	
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 1日以内 面接後 7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	〒 915-0068 福井県越前市天王町4-28 武生駅 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 マイページ その他		
	送付方法 Eメール 郵送 求職者マイページ 面接時に持参		
	郵送の送付場所 〒		
	応募書類の返戻 選考後は返却		
選考に関する特記事項			
担当者	看護部長 採用担当者 電話番号 0778-22-0618 内線（ ） FAX 0778-22-6220 Eメール		