

求人番号

23060- 3150641

事業所番号

2306-616477-2

1 求人事業所

事業所名

カブシキガイシャ ファルマリンク
株式会社 ファルマリンク

所在地

〒 491-0871
愛知県一宮市浅野字大曲り 3 0 - 3

ホームページ <http://www.pharmalink.jp>

2 仕事内容

職種

薬剤師（スマイル薬局中央店）

仕事内容

●薬剤師業務全般

・調剤業務

・服薬指導

・薬歴管理

・薬剤管理

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3月11日

紹介期限日 令和6年5月31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

Z91

B50

Z54

トライアル雇用併用

オンライン自主応募不可

地方自治体のみ可

就業地住所

福井県敦賀市

職業分類

021-04

産業分類

603 医薬品・化粧品小売業

3 賃金・手当 (1 / 2)

月額 (a + b)

433,750 円 ~ 600,000 円

※ (固定残業代がある場合は a + b + c)

基本給 (月額平均) 又は時間額

433,750 円 ~ 600,000 円

月平均労働日数 (24.2 日)

手当

円 ~ 円

手当

円 ~ 円

手当

円 ~ 円

手当

円 ~ 円

なし (円 ~ 円)

固定残業代に関する特記事項

〈基本給欄記載金額算定根拠〉

年棒 ÷ 12 ヶ月

賃形態金等

年俸制 5,205,000 円 ~ 7,200,000 円

その他内容

通手勤当

実費支給 (上限なし)

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

あり (前年度実績 あり)

金額 1 月あたり 0 円 ~ 2,000 円 (前年度実績)

賞与

あり (前年度実績 あり)

年 2 回 (前年度実績)

賞与月数 計 3.00 ヶ月分 (前年度実績)

事業所名

株式会社 ファルマリンク

求人票（フルタイム）

求人番号

23060- 3150641

事業所番号

2306-616477-2 （2／2）

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） 14時 30分 ～ 18時 30分
（3） ～
又は ～ の間の 時間
就業時間に関する特記事項
〔（1）月～土
（2）月・火・水・金 ＊土曜日の午後は17時半まで〕

時間外労働時間

時間外労働なし 月平均 時間
36協定における特別条項 あり
特別な事情・期間等
〔夏場における 皮膚科繁忙期〕

休憩時間

90分

年間休日数

81日

休日等

日 祝日 その他
週休二日制 その他
〔シフト制
＊応相談
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

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 60歳） （上限 65歳まで）

入居可能住宅

~~単身用 あや~~
~~世帯用 あや~~ 〔 〕

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 86人
就業場所 4人
（うち女性 3人）
（うちパート 3人）

設立年 平成20年
資本金 900万円
労働組合 なし

事業内容

調剤薬局の経営

会社の特長

社員教育、研修に力を入れており、地域医療の一翼を担う調剤薬局です。

役職／代表者名

代表取締役
藤田 聡

法人番号 5180001086660

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 なし 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

＊トライアル雇用併用（期間中：労働条件同じ）
＊独立希望者の支援します
＊通勤手当は当社規定により支給
＊無料駐車場有（患者宅へのお届けもある為、自家用車通勤必須）
＊患者さんが続くと終了時間が延長することがあります

＊履歴書・紹介状を事前に所在地あてご送付ください。
面接日時等、追って連絡します。
（トライアル対象者は面接から行います）

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 7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

その他〔追って連絡〕

選考場所

〒914-0811
福井県敦賀市中央町2丁目16番3号
当社「スマイル薬局 中央店」

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 ~~マイページカード~~ 〔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
〒491-0871
愛知県一宮市浅野字大曲り30-3

応募書類の返戻 選考後は返却

選考に関する特記事項

※選考場所は応相談。

担当者

採用担当者

採用担当者
電話番号 080-4206-6297 内線（ ）
FAX
Eメール