



求人番号

27010-12342351

事業所番号



2701- 41932-0



健康福祉医療法人

受付年月日 令和7年3月3日

紹介期限日 令和7年5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				254	
-----	--	--	--	-----	--

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不可

就業地住所

大阪府羽曳野市

職業分類

039-02

産業分類

541 産業機械器具卸売業

1 求人事業所

事業所名	コニシイリョウキ カプシキガイシャ 小西医療器 株式会社
所在地	〒540-0038 大阪府大阪市中央区内淡路町2丁目1番5号
ホームページ	http://www.kns-md.co.jp

2 仕事内容

職種	事務・商品管理業務 (大阪はびきの医療センター内勤務)
仕事内容	◇問合せ等電話対応、商品データ入力、事務処理等 変更範囲: 変更なし
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 請負 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) 1年 契約更新の可能性 あり (条件付きで更新あり) 契約更新の条件 勤務成績・態度・能力による。 雇止め規定あり

就業場所	〒583-8588 大阪府羽曳野市はびきの3-7-1 地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪はびきの医療センター 近鉄バス 府立医療センター
受動喫煙対策	あり (屋内禁煙)
マイ通勤力	可 駐車場 あり
転可勤能の性	なし
年齢	不問 年齢制限該当事由 不問
学歴	不問
必要経験等	必要な経験・知識・技能等 不問
必PC要スキル	簡単なパソコン操作
必要な免許・資格	不問
試用期間	試用期間あり 期間 6ヶ月間 試用期間中の労働条件 同条件

3 賃金・手当 (1/2)

時間額 (a+b)	1,115円 ~ 1,115円
※ (固定残業代がある場合は a+b+c)	
基本給 (時間換算額)	1,115円 ~ 1,115円
賃金の支払われるに支払わ	手当 円 ~ 円 手当 円 ~ 円 手当 円 ~ 円 手当 円 ~ 円
固定残業代 (c)	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 (d)	
賃形態等	時給 円 ~ 円 その他内容
通勤手当	実費支給 (上限あり) 月額 50,000円
賃締切日	固定 (月末)
賃支払日	固定 (月末以外) 翌月 25日
昇給	なし
賞与	なし 年 回 (前年度実績)



27010-12342351

事業所番号



2701-41932-0 (2/2)

事業所名	小西医療器 株式会社
------	------------

求人票 (パートタイム)

4 労働時間

就業時間	(1) 09時 00分 ~ 17時 30分 (2) ~ (3) ~ 又は ~ の間の 時間 就業時間に関する特記事項 ※勤務時間要相談
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 なし 特別な事情・期間等
休憩時間	60分 週所定労働日数 週5日 ~ 週5日 労働日数について 相談可
休日等	土日祝日 週休二日制 毎 週 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 財形 その他 ()	退職金共済	退職金制度
		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 なし 再雇用制度 なし 勤務延長 なし		
入居可能住宅	単身用 () 世帯用 ()		
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 1,200人 就業場所 14人 (うち女性 11人) (うちパート 9人)	設立年 昭和25年 資本金 5,000万円 労働組合 なし
事業内容	医科機器・理化学機器・検査機器・薬局用各機器その他医療用器具 用具の販売	
会社の特長	主として国立病院・官公立病院・大学付属病院・日赤病院及其他 主要病院に対し医療機器、器具を販売。医療機器商社として業界で は著名。	
役員/代表者名	代表取締役 林 高広	法人番号 1120001079483
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

【書類送付先】
〒571-0044
大阪府門真市松生町4丁目6番
小西医療器株式会社 大阪ソリューションセンター 採用担当 宛
*応募にはハローワークの紹介状が必要です。
※求人票に関する質問事項がなければ、電話連絡なしでそのまま応募書類を郵送ください。

7 選考等

採用人数	1人	募集理由	欠員補充
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	書類選考結果通知 書類到着後 10日以内	面接選考結果通知 面接後 10日以内	その他
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 [後日連絡]		
選考場所	〒 583-8588 大阪府羽曳野市はびきの3-7-1 大阪はびきの医療センター内作業場 近鉄バス 府立医療センター駅		
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 郵送の送付場所 〒 〒571-0044 大阪府門真市松生町4丁目6番 小西医療器株式会社 大阪ソリューションセンター 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		
担当者	※ 採用担当者 電話番号 06-6916-2661 内線 () FAX 06-6944-9873 Eメール		