

求人番号

42010- 3421041

事業所番号

4201-102417-9

受付年月日 令和6年2月19日

紹介期限日 令和6年4月30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		B05	Z86	Z77	

オンライン自主応募不可

地方自治体のみ可

就業地住所	職業分類
長崎県長崎市	050-02

産業分類	
831	病院

1 求人事業所

事業所名	イリョウホウジン メグミカイ コウフウダイビョウイン 医療法人 恵会 光風台病院
所在地	〒 851-2215 長崎県長崎市鳴見台 2 - 4 5 - 2 0 ホームページ http://www.kfdh.org

2 仕事内容

職種	介護職員（デイケアスタッフ）	
仕事内容	主に入浴介助業務を行っていただきます。 その他 ・食事の介助 ・日常生活のサポート ・介護業務全般 「変更範囲：変更なし」 ◎ハローワークの紹介状が必要です	
雇用形態	パート労働者 正社員以外の名称 正社員登用 あり 正社員登用の実績（過去 3 年間） 1 名	
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	

就業場所	事業所所在地と同じ 〒 851-2215 長崎県長崎市鳴見台 2 - 4 5 - 2 0 最寄りバス停：光風台 受動喫煙対策 あり（屋内禁煙）		
マイ通勤	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	必須 高校以上		
必要経験	必要な経験・知識・技能等 不問		
必要スキル			
必要な免許・資格	普通自動車運転免許 あれば尚可		
試用期間	試用期間あり 期間 6 ヶ月 試用期間中の労働条件 同条件		

3 賃金・手当（1 / 2）

賃金	時間額（a + b）	900 円 ～	950 円
	※（固定残業代がある場合は a + b + c）		
	基本給（時間換算額）	900 円 ～	950 円
	給付額の手当（b）	円 ～	円
金	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（d）	☆処遇改善加算取得中	
	賃形態金等	時給 円 ～ 円	
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 20 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）



事業所名

医療法人 恵会 光風台病院

4 労働時間

就業時間

交替制（シフト制）
（1） 09時 00分 ～ 12時 00分
（2） ～
（3） ～
又は 09時 00分 ～ 16時 00分 の間の 3時間 程度
就業時間に関する特記事項
（1）が基本
将来的に午後からの勤務が可能な方については9時～16時の間の3時間程度で時間帯を相談することもあります。

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

0分 週所定労働日数 週5日 程度

休日等

日 その他
週休二日制 その他
本人希望を考慮しつつ週1～2日休みでのシフト
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 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 なし 再雇用制度 なし 勤務延長 なし

入居可能住宅

単身用あり
世帯用あり

利用可能託児施設

あり
託児施設に関する特記事項
院内保育所あり（原則4ヶ月以上就学時まで）*要事前相談

6 会社の情報

企業情報

従業員数 241人 設立年 昭和63年
就業場所 241人 資本金 1,000万円
（うち女性 198人） 労働組合 なし
（うちパート 30人）

事業内容

医療業

会社の特長

一般病床100、医療療養病床50のケアミックス型。
介護保険事業所・サ高住・児童発達支援事業所を運営しています。

役員／代表者名

理事長 中里 和子 法人番号 9310005001350

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

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

書類選考結果通知 面接選考結果通知
書類到着後 5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 その他

日時

随時

選考場所

〒851-2215
長崎県長崎市鳴見台2-45-20

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 ~~マイページ~~ 郵送
求職者マイページ
郵送の送付場所
〒851-2215
長崎県長崎市鳴見台2-45-20
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

総務課
フクダ 福田
電話番号 095-850-0001 内線（ ）
FAX 095-850-1010
Eメール