

求人番号

42010- 7446041

事業所番号

4201-619464-1

1 求人事業所

|      |                                                    |
|------|----------------------------------------------------|
| 事業所名 | ハタチジビインコウカクリニク<br>はたち耳鼻咽喉科クリニック                    |
| 所在地  | 〒 850-0954<br>長崎県長崎市新戸町 3 丁目 2 6 - 3<br><br>ホームページ |

2 仕事内容

|         |                                                                                                       |
|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 職種      | 看護師                                                                                                   |
| 仕事内容    | *看護業務全般<br>・診療準備、補助<br>・検査実施、補助<br>・採血、注射等処置<br>・患者への検査等の説明<br><br>変更の範囲：変更なし<br><br>◎ハローワークの紹介状が必要です |
| 雇用形態    | 正社員<br>正社員以外の名称<br><br>正社員登用<br>正社員登用の実績（過去 3 年間）                                                     |
| 派遣・請負・等 | 就業形態<br>派遣・請負ではない<br><br>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<br><br>契約更新の条件                                                                              |

受付年月日 令和6年4月24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  | Z54               | B04 |  |  |  |

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

|        |
|--------|
| 長崎県長崎市 |
|        |
|        |

職業分類

|        |
|--------|
| 023-01 |
|        |
|        |

産業分類

|     |       |
|-----|-------|
| 832 | 一般診療所 |
|-----|-------|

3 賃金・手当

(1/2)

|           |                                                        |                                                |
|-----------|--------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| 賃金        | 月額 (a + b)                                             | 210,000 円 ~ 240,000 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                                       | 月平均労働日数 (22.4 日)<br>190,000 円 ~ 205,000 円      |
|           | 職務手当                                                   | 20,000 円 ~ 35,000 円<br>円 ~ 円<br>円 ~ 円<br>円 ~ 円 |
| 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 | ※通勤手当の支給は会社規定による                                       |                                                |
|           | 賃形態金等                                                  | 月給 円 ~ 円<br>その他内容                              |
| 通手勤当      | 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) 翌月 20 日                                      |                                                |
| 昇給        | あり (前年度実績 あり)<br>金額 1 月あたり 5,000 円 ~ 10,000 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)<br>賞与月数 計 3.00 ヶ月分 (前年度実績) |                                                |

求人票（フルタイム）

求人番号

42010- 7446041

事業所番号

4201-619464-1 （2／2）

|      |               |
|------|---------------|
| 事業所名 | はたち耳鼻咽喉科クリニック |
|------|---------------|

4 労働時間

|      |                                                                                     |       |     |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------|-----|
| 就業時間 | (1) 08時 30分 ～ 18時 00分<br>(2) 08時 30分 ～ 12時 30分<br>(3) ～<br>又は ～ の間の 時間              |       |     |
|      | 就業時間に関する特記事項<br>〔 (2) 水・土（休憩なし） 〕                                                   |       |     |
|      | 時間外労働なし 月平均 時間<br>36協定における特別条項 なし<br>特別な事情・期間等<br>〔 〕                               |       |     |
| 休憩時間 | 90分                                                                                 | 年間休日数 | 96日 |
| 休日等  | 日 祝日 その他<br>週休二日制 その他<br>〔 *年末年始（12／30～1／3）<br>*お盆休（8／15）<br>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 <del>公災</del> 健康 厚生                  | 退職金共済 | 退職金制度 |
|                                 | 財形 <del>その他（ ）</del>                       | 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 <del>あり</del><br>世帯用 <del>あり</del> 〔 〕 |       |       |
| 利用可能託児施設 なし<br>〔 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 7人<br>就業場所 7人<br>(うち女性 7人)<br>(うちパート 2人)                   | 設立年 平成30年<br>資本金<br>労働組合 なし |
|                                                    | 事業内容<br>耳鼻咽喉科                                                   |                             |
| 会社の特長                                              | 明るい職場・働きやすい職場です。地域医療の受け皿として、大病院と連携を取りつつ、かかりつけ医として地域の皆様のお役に立ちます。 |                             |
| 役職／代表者名                                            | 院長 畑地 憲輔                                                        | 法人番号                        |
| 就業規則                                               | フルタイム なし パートタイム なし                                              |                             |
| 職務給制度 なし 復職制度 なし                                   |                                                                 |                             |
| 育児休業 該当者なし 介護休業 該当者なし 看護休暇 該当者なし<br>取得実績 取得実績 取得実績 |                                                                 |                             |
| 外国人雇用実績                                            |                                                                 |                             |

求人に関する特記事項

- \*協会けんぽ（全国健康保険協会）加入
- \*マイカー通勤…駐車場代2, 0 0 0円／月

◆重要◆採用時の条件は書類等による明示が必要です。また、幅のある労働条件を確定したり、本求人票と労働条件が異なる場合は、選考の過程で「変更明示」が必要です。

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           | <del>即決</del> 書類選考結果通知 面接選考結果通知<br>書類到着後 7日以内 面接後 7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 <del>Eメール</del> その他                                          |           |
| 日時             | 随時 〔 〕                                                                         |           |
| 選考場所           | 〒 850-0954<br>長崎県長崎市新戸町3丁目26-3                                                 |           |
| 応募書類等          | ハローワーク紹介状 履歴書（写真貼付）<br>職務経歴書 <del>マイカー</del> 〔 その他 〕                           |           |
|                | 送付方法 <del>Eメール</del> 郵送<br>求職者マイページ 〔 〕                                        |           |
|                | 郵送の送付場所<br>〒 850-0954<br>長崎県長崎市新戸町3丁目26-3                                      |           |
|                | 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            | 院長<br>ハタチ ケンスケ<br>畑地 憲輔<br>電話番号 095-878-3387 内線（ ）<br>FAX 095-878-3389<br>Eメール |           |