

求人番号

42016- 944241

事業所番号

4201-104573-2

1 求人事業所

事業所名	イリョウホウジン キョウセイカイ ナガサキユアイビョウイン 医療法人 共生会 長崎友愛病院
所在地	〒 851-0401 長崎県長崎市蚊焼町 2 3 1 4 - 1 ホームページ http://www.nagasaki-yuuai.com/

2 仕事内容

職種	看護師（病棟）
仕事内容	○病棟における看護業務 *働き方は本人の希望を尊重します（相談可） *就業時間や日数等は本人の希望に応じます *日勤だけ、夜勤だけの勤務も可能です *正社員の求人も提出中です ◎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名登用
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

受付年月日 令和6年3月1日

紹介期限日 令和6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	Z54	B04			

オンライン自主応募不可
地方自治体のみ可

就業地住所

長崎県長崎市

職業分類

023-01

産業分類

831	病院
-----	----

3 賃金・手当

(1/2)

賃金	時間額（a + b）	1,290 円 ～ 1,290 円
	※（固定残業代がある場合は a + b + c）	
	基本給（時間換算額）	1,290 円 ～ 1,290 円
	手当	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）	2) 準夜勤：6,500 円/回 3) 深夜勤：8,000 円/回
	賃形態等	時給 円 ～ 円 その他内容
	通手勤当	実費支給（上限なし）
賞与	賞締切金日	固定（月末）
	賞支払金日	固定（月末以外） 翌月 10 日
	昇給	あり（前年度実績 あり） 金額 1時間あたり 0 円 ～ 20 円（前年度実績）
	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 共生会 長崎友愛病院
------	-----------------

4 労働時間

就業時間	交替制（シフト制） （1） 08時 30分 ～ 17時 00分 （2） 16時 30分 ～ 01時 00分 （3） 00時 30分 ～ 09時 00分 又は 08時 30分 ～ 17時 00分 の間の 4時間 以上
	就業時間に関する特記事項 [*（1）日勤（2）準夜勤（3）深夜勤 *（1）～（3）の交代制 ・（1）（2）（3）のいずれかでも相談に応じます *就業時間は希望に応じます]
時間外労働時間	時間外労働あり 月平均 1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3日 ～ 週5日 労働日数について相談可
休日等	その他 週休二日制 毎 週 [*シフト制 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 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	敷地内月額5000円＋水光熱費 別途実費負担	
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 163人 就業場所 158人 （うち女性 113人） （うちパート 40人）	設立年 平成 3年 資本金 6,000万円 労働組合 なし
	事業内容	整形外科・内科・眼科・形成外科・リハビリテーション科・外科・皮膚科
会社の特長	病床が70床の病院です リハビリテーションや在宅医療を充実し、地域に密着した包括医療を展開しています 【マイページあり】	
役職／代表者名	理事長 茅野 丈二	法人番号 6310005001378
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	あり	
外国人雇用実績	なし	

求人に関する特記事項

*採用後はマンツーマンで経験に応じた指導を致します。
*年次有給休暇は法定通り（表示は週5日勤務の場合）
*実際の社会保険／労働保険の加入は労働日数／時間によります
*特定適用事業所のため週20時間以上かつ月額8万8千円以上で社会保険加入となります。
*賞与については、制度はありませんが寸志程度支給実績あり
*マイカー通勤者の駐車場代は、月額5000円です。

◆重要◆採用時の条件は書面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	5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 書類到着後 7日以内 面接後 5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	〒 851-0401 長崎県長崎市蚊焼町 2 3 1 4 - 1 長崎友愛病院	
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 〒 851-0401 長崎県長崎市蚊焼町 2 3 1 4 - 1	
	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	総務課 カミカワ・モリ 上川・森 電話番号 095-892-8722 内線（ ） FAX 095-892-7774 Eメール	