

求人番号

46020- 2128541

事業所番号

4602-914686-3

受付年月日 令和6年4月12日

紹介期限日 令和6年6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

C01

A14

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

鹿児島県薩摩川内市

職業分類

055-07

産業分類

854 老人福祉・介護事業

1 求人事業所

事業所名

カイゴロウジンホケンシセツグランベリテヒワキ シャカイイリョウホウジンタクショウカイ
介護老人保健施設グラン・ベリテひわき
【社会医療法人 卓翔会】

所在地

〒 895-1203

鹿児島県薩摩川内市樋脇町市比野 2 9 9 5 番地

ホームページ

2 仕事内容

職種

調理員

仕事内容

※利用者への食事の提供にともなう調理全般
入所者 8 1 人、デイケア 4 0 人程度

*調理師、調理員：6 名在籍
朝昼夕食 3 ～ 4 人体制で対応します。

*業務の変更範囲：事業所の定める業務

「就業場所：樋脇町」

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

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（条件付きで更新あり）
契約更新の条件
契約満了時の業務量、労働者本人の勤務成績、業務遂行能力等により判断いたします。

就業場所

事業所所在地と同じ
〒 895-1203
鹿児島県薩摩川内市樋脇町市比野 2 9 9 5 番地

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

あり 転勤範囲
関連施設、関連法人への異動

年齢

不問
年齢制限該当事由 不問

学歴

必須 高校以上

必要経験等

必要な経験・知識・技能等 不問

必要スキル

必要な免許・資格

不問

試用期間

試用期間あり 期間 3 ヶ月
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)

900 円 ～ 1,150 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 ～ 1,150 円

賃金

基本給 (a)

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 (d)

*こども手当：3 5 0 0 円 / 月 (1 人につき)
(条件あり 1 8 歳未満かつ社会保険被扶養者)

賃形態金等

時給 円 ～ 円
その他内容

通手動当

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 10 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	介護老人保健施設グラン・ベリテひわき 【社会医療法人 卓翔会】
------	------------------------------------

4 労働時間

就業時間	変形労働時間制（1ヶ月単位） （1） 06時 00分 ～ 15時 15分 （2） 08時 30分 ～ 17時 30分 （3） 10時 00分 ～ 19時 00分 又は ～ の間の 時間			
	就業時間に関する特記事項 [*（1）実働8時間／休憩：75分 *（2）（3）実働8時間／休憩：60分 *（1）～（3）交代制]			
	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	75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 勤務表による 年次有給休暇：3ヶ月経過後に5日以上付与【特記事項欄参照】 6ヶ月経過後の年次有給休暇日数 5 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 []		
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 323人 就業場所 65人 （うち女性 48人） （うちパート 7人）	設立年 昭和57年 資本金 労働組合 なし
	事業内容 看護や介護を必要としているお年寄に対し、看護、医学的管理下の介護及びリハビリテーション等の医療ケアと日常生活サービスを入所及び通所の方法で提供	
会社の特長	入所者81名、デイケア40名の総合型としての各機能を備えている。	
役職／代表者名	理事長 黒田 篤	法人番号 6340005003479
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 看護休業取得実績 なし
外国人雇用実績		

求人に関する特記事項
◎有給休暇：3ヶ月継続勤務後に付与（日数は労基法に準ずる） ◎医療費補助：卓翔会記念病院、市比野記念クリニックを受診した際にかかる診察費の実費負担分を、2ヶ月ごとに4000円を上限として補助します。 *週20時間以上勤務、月額88000円以上の方は健康保険、厚生年金保険に加入します。 *シニア世代応募可（60歳以上）の方でも応募可能です。ご相談ください。 【事業主・求職者の方へ】 応募には紹介状が必要です。 また、面接後の紹介状の発行はできません。

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	即決	書類選考結果通知 書類到着後 7日以内	面接選考結果通知 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 メール その他		
日時	その他 [後日連絡]		
選考場所	〒895-0011 鹿児島県薩摩川内市天辰町1512番地1 卓翔会記念病院		
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 メール 郵送 [事前郵送／持参可] 求職者マイページ		
	郵送の送付場所 〒895-0011 鹿児島県薩摩川内市天辰町1512番地1 卓翔会記念病院		
	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	卓翔会記念病院 法人事務局 伊ワイ ・ イケガメ 岩 井 ・ 池 亀 電話番号 0996-29-5900 内線（ ） FAX 0996-29-5920 Eメール		