

求人番号

47010- 4971141

事業所番号

4701- 7452-0



受付年月日 令和6年2月7日

紹介期限日 令和6年4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	Z74	Y12	Y89		

就業地住所	職業分類
沖縄県豊見城市	023-01

産業分類

831	病院
-----	----

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可

1 求人事業所

事業所名	シャカイイリョウホウジュンユウアイカイ（ユウアイイリョウセンター・トミシロチュウオウビョウイン・ユウアイエン） 社会医療法人 友愛会 （友愛医療センター・豊見城中央病院・友愛園）
所在地	〒901-0224 沖縄県豊見城市字与根50番地5 ホームページ http://www.yuuai.or.jp

2 仕事内容

職種	正看護師（友愛医療センター）
仕事内容	・総合病院における看護師業務全般 *夜勤可能な方
雇用形態	正社員 正社員以外の名称 正社員登用 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 派47-300264
雇用期間	雇用期間の定めなし 契約更新の条件

就業場所	〒901-0224 沖縄県豊見城市字与根50番地5 「友愛医療センター」 受動喫煙対策 あり（屋内禁煙） *病院のため完全禁煙			
マイ通勤	可 駐車場 あり	転可勤能の性	あり 転勤範囲 法人内	
年齢	年齢制限 あり（18歳 ～ 59歳） 年齢制限該当事由 定年を上限 定年年齢を上限とするため／年少者の深夜業禁止のため			
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	看護師 必須			
試用期間	試用期間あり 期間 3カ月 試用期間中の労働条件 同条件			

3 賃金・手当 (1/2)

月額(a+b)	202,000円 ～ 296,300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	182,900円 ～ 272,700円	
調整手当	9,100円 ～ 13,600円	
資格手当	10,000円 ～ 10,000円	
手当	円 ～ 円	
手当	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)	・住宅手当（該当者のみ） ・扶養手当（該当者のみ） ・深夜手当：13,000円/回	
賃形態金等	月給 円 ～ 円 その他内容	
通手勤当	実費支給（上限あり） 月額 31,000円	
賃締切金日	固定（月末）	
賃支払金日	固定（月末以外） 翌月 15日	
昇給	あり（前年度実績 あり） 金額 1月あたり 0円 ～ 3,000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） 賞与月数 計 3.70ヶ月分（前年度実績）	

求人票（フルタイム）



事業所名	社会医療法人 友愛会 （友愛医療センター・豊見城中央病院・友愛園）
------	--------------------------------------

4 労働時間

就業時間	変形労働時間制（1ヶ月単位） （1） 08時 30分 ～ 17時 30分 （2） 17時 00分 ～ 09時 00分 （3） ～ 又は ～ の間の 時間 就業時間に関する特記事項 〔（2）は月4～5回 ＊月平均168h勤務〕
	時間外労働あり 月平均 5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 年間休日数 114日

休日等	日 祝日 その他 週休二日制 その他 〔＊4週8休の他に調整休あり〕 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	あり （勤続 3年以上）
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 あり 再雇用制度 あり 勤務延長 なし （一律 60歳） （上限 65歳まで）			
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 定員状況によって利用できない場合もあります。〕			

6 会社の情報

企業情報	従業員数 2,287人 就業場所 1,280人 （うち女性 92人） （うちパート 14人）	設立年 昭和55年 資本金 労働組合 なし
事業内容	（医療）豊見城中央病院、友愛医療センター、（福祉）介護老人保健施設友愛園、訪問介護ステーション、居宅介護支援事業所、他 （保健）健康管理センター、豊崎クリニック	
会社の特長	（医療）地域医療支援病院、臨床研修指定病院 病床（友愛医療センター376床、豊見城188床）（福祉）入所介護100人、通所介護50人（保健）一般健診、人間ドック、PET画像診	
役員／代表者名	理事長 比嘉 国基	法人番号 4360005000419
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 あり		
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		U I J ターン歓迎

求人に関する特記事項

- ＊駐車場の利用は、2，500円／月（自己負担）
- ＊事前に履歴書、看護師免許（写）、紹介状を郵送して下さい。
書類到着後7日以内に選考結果及び面接日時を連絡致します。
なお、書類選考にもれた方の応募書類は事業所が返却します。
- ＊職員寮完備
県内の方でも離島にお住まいの方は入居可能です。
- ＊渡航費用法人負担
（飛行機代及び引越し費用実費：上限15万円）
- 《書類送付先》〒901-0224
沖縄県豊見城市字与根50番地5
社会医療法人 友愛会 友愛医療センター
法人事務局 人事労務課 宛

7 選考等

採用人数	2人	募集理由〔 〕
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 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 Eメール その他	
日時	その他〔後日連絡〕	
選考場所	〒901-0224 沖縄県豊見城市字与根50番地5	
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 資格カード 〔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 〒901-0224 沖縄県豊見城市字与根50番地5	
	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	法人事務局 人事課 採用担当者 電話番号 098-850-3811 内線（ ） FAX 098-850-3810 Eメール	