



求人番号

47010-15074941

事業所番号

4701-7452-0



受付年月日 令和6年5月22日

紹介期限日 令和6年7月31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	Y12	Y89	Z88	Z54	

就業地住所

沖縄県豊見城市

職業分類

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	シャカイリョウホウジュンユウアイカイ (ユウアイリョウウセンター・トミシロチュウオウビョウイン・ユウアイケア) 社会医療法人 友愛会 (友愛医療センター・豊見城中央病院・友愛ケアセンター)
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【豊見城中央病院】(病棟)
仕事内容	・総合病院における看護師業務全般 <変更範囲: 法人で定める看護師の範囲内> *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	〒901-0243 沖縄県豊見城市字上田25番地 『豊見城中央病院』 受動喫煙対策 あり(屋内禁煙) *病院のため完全禁煙
マイ通勤力	可 駐車場 あり
転勤可能性	あり 転勤範囲 法人施設内4ヶ所
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
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
月平均労働日数(20.9日)	
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
賃形態等	月給 円 ~ 円 その他内容
通手当	実費支給(上限あり) 月額 31,000円
賃締切日	固定(月末)
賃支払日	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 3,000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)



47010-15074941



4701- 7452-0 (2/2)

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・友愛ケアセンター)

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 *月平均労働時間168h
時間外労働時間	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	その他 週休二日制 その他 *4週8休の他に調整休あり *年次休暇を入職初日から付与

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		
入居可能住宅	単身用 あり 世帯用		
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 2,313人 就業場所 603人 (うち女性 444人) (うちパート 33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) 友愛ケアセンター、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388床、豊見城268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)
*通勤手当は距離に応じて支給(法人規定による)
*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
(飛行機代及び引越越し費用実費:上限15万円)
*WEB面談可能

*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14日以内に選考結果及び面接日時を連絡致します。

《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 人事課宛

7 選考等

採用人数	5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 書類到着後 14日以内	面接選考結果通知 面接後 14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	〒901-0243 沖縄県豊見城市字上田25番地 『豊見城中央病院』		
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 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 求人者の責任にて廃棄		
	[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		