

求人番号

01240- 7230941

事業所番号

0124- 17888-6

受付年月日 令和6年4月19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

Y12

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

就業地住所

北海道札幌市東区

職業分類

023-01

産業分類

832 一般診療所

1 求人事業所

事業所名

イリョウホウジンシャダン コスモノウシンゲイガカ

医療法人社団 コスモ脳神経外科

所在地

〒 065-0021

北海道札幌市東区北 2 1 条東 2 1 丁目 1 番 1 号

ホームページ

2 仕事内容

職種

看護師・准看護師

仕事内容

脳神経外科においての病棟勤務に従事していただきます。

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

雇用期間

雇用期間の定めなし

契約更新の条件

3 賃金・手当

月額（a + b）

185,000 円 ～ 275,000 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

170,000 円 ～ 250,000 円

月平均労働日数（23.3 日）

資格

手当

15,000 円 ～ 25,000 円

手当

円 ～ 円

手当

円 ～ 円

手当

円 ～ 円

なし（円 ～ 円）

固定残業代に関する特記事項

精勤手当・住宅手当等（当院規定による）

*経験等により、基本給を考慮致します。

月給

円 ～ 円

その他内容

実費支給（上限あり）

月額 20,000 円

固定（月末以外）

毎月 15 日

固定（月末以外）

当月 25 日

あり（前年度実績 あり）

昇給率 1月あたり 1.00% ～ 1.20%（前年度実績）

あり（前年度実績 あり）

年 2 回（前年度実績）

賞与月数 計 4.00ヶ月分（前年度実績）

求人票（フルタイム）

求人番号



01240- 7230941

事業所番号



0124- 17888-6 (2 / 2)

4 労働時間

就業時間	変形労働時間制（1ヶ月単位） （1） 08時 45分 ～ 17時 15分 （2） ～ （3） ～ 又は ～ の間の 時間		
	就業時間に関する特記事項 シフト制		
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	年間休日数	85日
休日等	その他 週休二日制 その他 シフト勤務 4週6休 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 財形 その他（ ）	退職金共済	退職金制度 あり (勤続 5年以上)
		未加入	
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 なし 勤務延長 なし (一律 65歳)			
入居可能住宅	単身用 あそ 世帯用 あそ		
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 就業場所 (うち女性 (うちパート	36人 34人 23人 0人)	設立年 資本金 労働組合	平成17年 なし なし
事業内容	脳神経外科・リハビリ科			
会社の特長	脳神経外科の専門的治療を行っていき、周辺医療機関との連携・協力を重視し、救急医療をはじめ地域住民の健康維持のお手伝いをし、地域医療の一翼を担っていきたい。			
役職／代表者名	理事長 小林 康雄		法人番号 5430005011275	
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 なし	
育児休業 取得実績	あり	介護休業 取得実績	該当者なし	看護休暇 取得実績 該当者なし
外国人雇用実績				

求人に関する特記事項

※無料駐車場あり

i 15

7 選考等

採用 人数	1人	募集 理由	増員
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 10日以内	面接選考結果通知 面接後 10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	〒 065-0021 北海道札幌市東区北 2 1 条東 2 1 丁目 1 番 1 号 地下鉄東豊線 環状通東駅 から 徒歩12分		
応 募 書 類 等	ハロワーク紹介状 履歴書（写真貼付） 職務経歴書 ジョブカード 〔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 〒 065-0021 北海道札幌市東区北 2 1 条東 2 1 丁目 1 番 1 号 ----- 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 事前連絡 〕			
担 当 者	医事課 事務次長 カトリ 鹿取 電話番号 011-787-5858 内線（ ） FAX 011-787-5454 Eメール		