

求人番号

20040- 3329641

事業所番号

2004-100349-0

受付年月日 令和6年4月2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

B04

Z54

オンライン自主応募不可

地方自治体のみ可

就業地住所

長野県上田市

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 シャダンシンセイカイ イケダクリニック
医療法人 社団真征会 池田クリニック

所在地

〒 386-1102
長野県上田市上田原 6 8 7 - 1

ホームページ

2 仕事内容

職種

看護師または准看護師

仕事内容

外来の看護業務全般
・ 外来における医師診察の補助

変更範囲：変更なし

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

雇用期間の定めなし

契約更新の条件

就業場所

事業所所在地と同じ
〒 386-1102
長野県上田市上田原 6 8 7 - 1

別所線 上田原駅 から 徒歩5分

受動喫煙対策

あり（屋内禁煙）
敷地内禁煙

マイ通勤

可
駐車場 あり

転可勤能の性

なし

年齢

年齢制限 あり（59歳以下）
年齢制限該当事由 定年を上限
定年年齢を上限とし、上限年齢未満の方を対象として募集

学歴

不問

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

准看護師
看護師

いずれかの免許・資格所持で可

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)

1,180 円 ~ 1,380 円

※ (固定残業代がある場合は a + b + c)

基本給 (時間換算額)

1,180 円 ~ 1,380 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)

*家族手当：5,000 ~ 10,000 円

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 11,600 円

賃締切金日

固定（月末以外） 毎月 15 日

賃支払金日

固定（月末以外） 翌月 5 日

昇給

なし

賞与

あり（前年度実績 あり） 年 2 回（前年度実績）
賞与金額 10,000 円 ~ 80,000 円（前年度実績）

事業所名

医療法人 社団真征会 池田クリニック

求人票（パートタイム）

求人番号



20040- 3329641

事業所番号



2004-100349-0 （2／2）

4 労働時間

就業時間

就業時間

(1) 08時 30分 ~ 18時 30分

(2) 08時 30分 ~ 12時 30分

(3) ~

又は ~ の間の 時間

就業時間に関する特記事項

休憩時間：(1) 1 8 0 分（午前／午後 1 5 分ずつ、昼 1 5 0 分）
(2) 休憩時間：1 5 分
※(2)のみの勤務も可
※時間等応相談

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

180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 その他

*水曜と土曜の午後は休診です
※有給休暇は、週の所定労働日数により法定通り付与します。
6ヶ月経過後の年次有給休暇日数 5 日

6 会社の情報

企業情報

従業員数 33人

就業場所 33人

(うち女性 28人)

(うちパート 15人)

設立年 昭和58年

資本金 3,000万円

労働組合 なし

事業内容

外来内科診療、入院診療、及び人工透析による診療

会社の特長

入院設備のある診療所として、地域に密着した医療を提供させていただいています。人工透析診療も行っており、日進月歩の医療に対応できるよう、スタッフ一同知識・技術の向上をめざしています。

役職／代表者名

理事長 池田 正憲

法人番号 6100005004245

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 なし

看護休暇取得実績 なし

外国人雇用実績

求人に関する特記事項

*賃金は、経験や資格を考慮して決定します
*応募前の見学も可能なので、お問い合わせ下さい

※通勤費は、法人規定により支給します。

※雇用保険・社会保険等は、労働条件により対象となる場合加入します。

【応募方法】
事前に履歴書・紹介状・職務経歴書を送付してください。
書類到着後面接日時をご連絡します。

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 1日以内

面接選考結果通知 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

随時

選考場所

〒 386-1102

長野県上田市上田原 6 8 7 - 1

別所線 上田原駅 から 徒歩5分

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 ~~写真貼付~~

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
〒 386-1102
長野県上田市上田原 6 8 7 - 1

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

薬局長

採用担当

電話番号 0268-22-5041 内線（ ）

FAX 0268-26-3518

Eメール