



求人番号

23060-4363141

事業所番号

2306-619642-4

受付年月日 令和6年4月11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	B56			

就業地住所

愛知県一宮市

職業分類

024-04

産業分類

832 一般診療所

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	イリョウホウジン フジノハナ 医療法人 ふじのはな
所在地	〒491-0015 愛知県一宮市大赤見字鷺目38 ホームページ https://fujinohana.or.jp/

2 仕事内容

職種	理学療法士 (訪問リハビリ)
仕事内容	【訪問診療主体のクリニックです】 医師の指示のもと、患者様のご自宅や施設に訪問しリハビリ業務全般を行っていただきます。 ・退院直後の在宅復帰リハビリ ・廃用予防のためのリハビリ ・緩和ケアにおけるリハビリ など ・その他、書類作成業務やミーティングへの参加 ※ 訪問先は一宮市内およびその近郊 ※ 社用車は軽四車 (AT) 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 あり 正社員登用の実績 (過去3年間) なし
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) 1年 契約更新の可能性 あり (原則更新) 契約更新の条件

就業場所	事業所所在地と同じ 〒491-0015 愛知県一宮市大赤見字鷺目38 JR/名鉄 一宮駅 から 車10分 受動喫煙対策 あり (屋内禁煙)		
マイ通勤力	可 駐車場 あり	転可勤能の性	なし
年齢	不問 年齢制限該当事由 不問		
学歴	不問		
必要経験等	必要な経験・知識・技能等 不問		
必PC要スキル			
必要な免許・資格	理学療法士 必須		
	普通自動車運転免許 必須		
試用期間	試用期間あり 期間 6か月 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)	1,500円 ~ 1,500円	※ (固定残業代がある場合は a+b+c)
基本給 (時間換算額)	1,500円 ~ 1,500円	
賃金の支払われる手当 (b)	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	
賞与 (d)	時給 円 ~ 円 その他内容	
通手当	実費支給 (上限なし)	
賞締切日	固定 (月末)	
賞支払日	固定 (月末以外) 翌月 25日	
昇給	あり (前年度実績 あり) 昇給率 1時間あたり 2.00% ~ % (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 4.80ヶ月分 (前年度実績)	



23060-4363141

事業所番号



2306-619642-4 (2/2)

事業所名	医療法人 ふじのはな
------	------------

求人票 (パートタイム)

4 労働時間

就業時間	(1) 08時 30分 ~ 17時 30分 (2) ~ (3) ~ 又は ~ の間の 時間 就業時間に関する特記事項
------	--

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	60分 週所定労働日数 週3日 程度 労働日数について 相談可
------	---------------------------------

休日等	土日 祝日 週休二日制 毎 週 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
	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 なし 再雇用制度 なし 勤務延長 なし
--	-------------------------

入居可能住宅	単身用 <input type="checkbox"/> あり 世帯用 <input type="checkbox"/> 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 20人 就業場所 20人 (うち女性 13人) (うちパート 2人)	設立年 令和 5年 資本金 労働組合 なし
事業内容	クリニック 訪問看護	
会社の特長	訪問診療中心のクリニック	
役員/代表者名	理事長 藤原 弘之	法人番号 1180005020033
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 看護休暇取得実績 なし
外国人雇用実績		

求人に関する特記事項

*無料駐車場有
※履歴書・紹介状を事前に所在地あてご送付ください
面接日時等、追って連絡します。

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	書類選考結果通知 面接選考結果通知 書類到着後 10日以内 面接後 10日以内
------	--

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 [追って連絡]
----	-------------

選考場所	〒491-0015 愛知県一宮市大赤見字鷺目38 JR/名鉄 一宮駅 から 車10分
------	--

応募書類等	ハローワーク紹介状 履歴書 職務経歴書 マイページ [その他]
-------	---

送付方法	Eメール 郵送 求職者マイページ [事前送付]
------	----------------------------

郵送の送付場所	〒491-0015 愛知県一宮市大赤見字鷺目38
---------	-----------------------------

	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	ふじわら在宅ケアクリニック 人事担当 イナバ 稲葉 電話番号 0586-52-2750 内線 () FAX 0586-52-2751 Eメール jim.manager.fh.clinic@gmail.com
-----	--