

求人番号

23170- 3804741

事業所番号

2317-616485-7

受付年月日 令和6年3月7日

紹介期限日 令和6年5月31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

M02

Z54

就業地住所

愛知県春日井市

職業分類

037-01

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不可

1 求人事業所

事業所名

きたしろ整形外科

所在地

〒 486-0814
愛知県春日井市北城町 4 - 1 5 2 1 - 1

ホームページ

2 仕事内容

職種

医療事務／パート

仕事内容

・医療事務
・コンピューター処理
・診療の介助
・リハビリ助手
・掃除

*ご応募される方は、ハローワークから「紹介状」の交付を受けてください。
「変更範囲：病院の定める業務」

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）
2 名

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

時間額（a + b）

1,100 円 ～ 1,400 円

※（固定残業代がある場合は a + b + c）

基本給（時間換算額）

1,100 円 ～ 1,400 円

手当

円 ～ 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

時給

円 ～ 円

その他内容

なし

固定（月末以外） 毎月 20 日

固定（月末）

あり（前年度実績 なし）

なし

年 回（前年度実績）

求人票（パートタイム）



事業所名

きたしろ整形外科

4 労働時間

就業時間

(1) 08時 15分 ~ 19時 15分

(2) 08時 15分 ~ 16時 00分

(3) ~

又は ~ の間の 時間

就業時間に関する特記事項

(1)は休憩180分 12:30~15:30

(2)は土曜日休憩45分 12:30~13:15

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

180分

週所定労働日数

週1日 以上

労働日数について相談可

休日等

木 日 祝日 その他

週休二日制 毎 週

6ヶ月経過後の年次有給休暇日数 1 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

なし

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 (一律 60歳)

再雇用制度 あり (上限 65歳まで)

勤務延長 なし

入居可能住宅

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 16人

就業場所 16人

(うち女性 13人)

(うちパート 5人)

設立年 平成26年

資本金 3,000万円

労働組合 なし

事業内容

整形外科、リハビリテーション科の外来業務

会社の特長

平成26年3月新規開業の整形外科クリニックです。地域に密着した医療を目指すと共に、スタッフにとっても働きやすい環境作りを目指します。経験の有無は問いません。

役職／代表者名

院長 榊原 基展

法人番号

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

※書類選考の為、履歴書・紹介状・返信用封筒・返信用切手を送付して下さい。

*マイカー通勤：無料駐車場あり

*各種保険は雇用条件に応じて加入します。

*有給休暇は就業日数により比例付与します。

<ハローワークからのお知らせ>

採用後の労働条件は事業主の方と再度確認してください。

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

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

随時

選考場所

〒486-0814

愛知県春日井市北城町4-1521-1

JR中央線「神領」駅 から 徒歩10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 ｼﾞｬﾌﾞｶｰﾄﾞ その他

送付方法

郵送 求職者マイページ

郵送の送付場所

〒486-0814

愛知県春日井市北城町4-1521-1

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

医事課

タチカワ 立川

電話番号 0568-81-8101 内線 ()

FAX 0568-81-8102

Eメール