

求人番号

31020- 6281341

事業所番号

3102-614235-8

1 求人事業所

|      |                                                                                                                         |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 事業所名 | イリョウホウジン モトマチビョウイン<br>医療法人 元町病院                                                                                         |
| 所在地  | 〒 684-0033<br>鳥取県境港市上道町 1 8 9 5 - 1<br><br>ホームページ <a href="http://www.motomachi-hp.jp/">http://www.motomachi-hp.jp/</a> |

2 仕事内容

|         |                                                                                        |
|---------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| 職種      | 准看護師                                                                                   |
| 仕事内容    | 看護業務全般（病棟勤務）<br>* 入院患者様の療養中の看護<br>* 入院患者数は 6 0 名程度（整形外科 8 割、内科 2 割）<br><br>* 変更範囲：変更なし |
| 雇用形態    | 正社員<br>正社員以外の名称<br><br>正社員登用<br>正社員登用の実績（過去 3 年間）                                      |
| 派遣・請負・等 | 就業形態<br>派遣・請負ではない<br><br>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<br><br>契約更新の条件                                                               |

受付年月日 令和6年5月9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               | Y61 |  | Z54 | B41 |

オンライン自主応募不可  
地方自治体のみ可

就業地住所

|        |
|--------|
| 鳥取県境港市 |
|        |
|        |

職業分類

|        |
|--------|
| 023-01 |
|        |
|        |

産業分類

|     |    |
|-----|----|
| 831 | 病院 |
|-----|----|

3 賃金・手当

( 1 / 2 )

|           |                                                         |                                       |           |
|-----------|---------------------------------------------------------|---------------------------------------|-----------|
| 賃金        | 月額 ( a + b )                                            | 180,500 円 ~                           | 291,600 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                                      | 月平均労働日数 ( 21.6 日 )                    |           |
|           | 180,500 円 ~                                             | 291,600 円                             |           |
| 手当        | 手当                                                      | 円 ~                                   | 円         |
|           | 手当                                                      | 円 ~                                   | 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 | * 夜勤手当：1 2 5 0 0 円又は 1 3 5 0 0 円 / 回 ( 深夜割増含む、所属病棟による ) |                                       |           |
|           | * 役付手当                                                  |                                       |           |
|           | * 育児手当                                                  |                                       |           |
|           | * 住宅手当                                                  |                                       |           |
| 賃形態金等     | 月給                                                      | 円 ~                                   | 円         |
|           | その他内容                                                   |                                       |           |
|           |                                                         |                                       |           |
|           |                                                         |                                       |           |
| 通手動当      | 実費支給 ( 上限あり )                                           | 月額 24,500 円                           |           |
| 賃締切金日     | 固定 ( 月末以外 )                                             | 毎月                                    | 20 日      |
| 賃支払金日     | 固定 ( 月末以外 )                                             | 当月                                    | 25 日      |
| 昇給        | あり ( 前年度実績 あり )                                         | 金額 1 月あたり 1,400 円 ~ 3,400 円 ( 前年度実績 ) |           |
| 賞与        | あり ( 前年度実績 あり )                                         | 年 3 回 ( 前年度実績 )                       |           |
| 与         | 賞与月数 計                                                  | 4.10 ヶ月分 ( 前年度実績 )                    |           |

求人票（フルタイム）

求人番号



31020- 6281341

事業所番号



3102-614235-8 （2／2）

|      |           |
|------|-----------|
| 事業所名 | 医療法人 元町病院 |
|------|-----------|

4 労働時間

|         |                                                                                                          |
|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 就業時間    | 変形労働時間制（1ヶ月単位）<br>（1） 08時 30分 ～ 17時 30分<br>（2） 09時 30分 ～ 18時 30分<br>（3） 08時 30分 ～ 12時 30分<br>又は ～ の間の 時間 |
|         | 就業時間に関する特記事項<br>〔（4）16：30～翌9：30（夜勤）<br>＊就業時間（1）～（4）の交替制で週40時間勤務〕                                         |
|         |                                                                                                          |
| 時間外労働時間 | 時間外労働なし 月平均 時間<br>36協定における特別条項 なし<br>特別な事情・期間等<br>〔 〕                                                    |
| 休憩時間    | 60分 年間休日数 105日                                                                                           |
| 休日等     | その他<br>週休二日制 その他<br>〔＊勤務シフトによる<br>月30日の場合8.5日、月31日の場合9日休み<br>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 <del>公災</del> 健康 厚生                  | 退職金共済              | 退職金制度       |
|        | 財形 <del>その他（ ）</del>                       | 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 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 | 半身用 <del>あり</del><br>世帯用 <del>あり</del> 〔 〕 |                    |             |
|        | 利用可能託児施設 なし<br>〔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 141人<br>就業場所 100人<br>（うち女性 75人）<br>（うちパート 12人）                                      | 設立年 昭和42年<br>資本金 483万円<br>労働組合 なし |
|          | 事業内容<br>一般病院整形外科<br>FAX 元町病院（0859-44-5623）<br>花の里（0859-42-2821）                          |                                   |
| 会社の特長    | 昭和42年創業。整形外科専門病院として開業するも近年リハビリ部門充実。現在内科診療、火・木・金であるが、平成17年4月隣地に介護老人保健施設（花の里）を開設し、医療・福祉に貢献 |                                   |
| 役職／代表者名  | 理事長 藤瀬 一臣                                                                                | 法人番号 1270005003466                |
| 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<br>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

- ＊日勤のみの勤務も相談に応じます。
- ＊60歳以上（嘱託契約になります）の方もご相談ください。
- ＊駐車場 1,000円／月
- ＊職場見学可（要事前連絡）
- ＊前年度は3月末に決算賞与を支給。
- ＊スキルアップ希望の方には、積極的に各種研修を受けていただくことができます。
- ＊応募希望の方は事前連絡の上、履歴書・ハローワーク紹介状を送付してください。書類選考の上、面接日時を連絡します。

7 選考等

|              |                                                                                     |                                              |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| 採用人数         | 1人                                                                                  | 募集増員理由〔 〕                                    |
| 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 面接選考結果通知<br>書類到着後 3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           | その他〔後日連絡〕                                                                           |                                              |
| 選考場所         | 〒684-0033<br>鳥取県境港市上道町1895-1<br><br>元町病院（はまる一歩バス）駅                                  |                                              |
| 応募書類等        | ハローワーク紹介状 履歴書（写真貼付）<br>職務経歴書 <del>自己申告書</del> 〔その他〕                                 |                                              |
|              | 送付方法 Eメール 郵送<br>求職者マイページ 〔 〕                                                        |                                              |
|              | 郵送の送付場所<br>〒684-0033<br>鳥取県境港市上道町1895-1                                             |                                              |
|              | 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          | 事務長<br><br>ニシダ テツアキ<br>西田 哲明<br>電話番号 0859-44-0101 内線（ ）<br>FAX 0859-44-5623<br>Eメール |                                              |