

求人番号

01050-1810341

事業所番号

0105-613364-3

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（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	B03		Z88	
	Z86			

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	職業分類
北海道北見市	024-05

産業分類	
831	病院

1 求人事業所

事業所名	シャカイイリョウホウジン メイセイカイ ドウトウノモリソウゴウビョウイン 社会医療法人 明生会 道東の森総合病院
所在地	〒090-0069 北海道北見市美山町東2丁目6番地9 ホームページ https://www.mei-doutou.jp/

2 仕事内容

職種	作業療法士
仕事内容	◇作業療法士業務全般 ・合併症の予防と身体機能の向上や早期のADL拡大、急性期から社会参加に向けた支援及び生活行為の向上を目指したリハビリテーションの実施 ・訪問リハビリテーション 「変更範囲：変更なし」
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

(1/2)

賃金	月額(a+b)	202,000円	～	356,800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（20.0日） 180,000円 ～ 334,800円		
	資格手当	22,000円	～	22,000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	住宅手当			
	家族手当			
付記事項	燃料手当			
	＊就業規則により支給			
賃形態金等	月給	円	～	円
	その他内容			
通手勤当	実費支給（上限あり）	月額 30,000円		
賃締切金日	固定（月末）			
賃支払金日	固定（月末以外）	当月	28日	
昇給	あり（前年度実績あり）	昇給率 1月あたり 0.00% ～ 1.50%（前年度実績）		
	あり（前年度実績あり）	年2回（前年度実績）		
賞与	賞与月数 計 2.00ヶ月分（前年度実績）			

事業所名	社会医療法人 明生会 道東の森総合病院
------	---------------------

求人票（フルタイム）

求人番号

01050- 1810341

事業所番号

0105-613364-3 （2 / 2）

4 労働時間

就業時間	(1) 08時 30分 ~ 17時 00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	時間外労働あり 月平均 3 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	124日
休日等	土 日 祝日 その他 週休二日制 毎 週 夏期休暇 3 日 / 年末年始 5 日 * 稀に休日出勤の場合あり 6ヶ月経過後の年次有給休暇日数 10 日		

6 会社の情報

企業情報	従業員数 269人	設立年 平成 3年
	就業場所 154人 (うち女性 100人) (うちパート 54人)	資本金 労働組合 なし
事業内容	医療サービス 総合病院になり地域のニーズにあった医療・地域に根差した幅広い医療を提供します。	
会社の特長	北見・網走管内に医療・福祉サービスを提供する事業所を7ヶ所備える医療法人です。	
役職／代表者名	理事長 齋藤 浩記	法人番号 6460305001427
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 あり
外国人雇用実績		

求人に関する特記事項

* 有料駐車場あり（5 0 0 円 / 月）
* 通勤手当は規定により支給
* 給与は能力等を考慮のうえ決定
* 入職前の院内見学可

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 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	その他 [後日連絡]		
選考場所	〒 090-0069 北海道北見市美山町東2丁目6番地9		
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 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		
	郵送の送付場所 〒 090-0069 北海道北見市美山町東2丁目6番地9		
	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 * ハローワークからの事前連絡要]			
担当者	事務部 運営施設課 課長補佐 佐藤 健太 電話番号 0157-69-0300 内線 () FAX 0157-69-0380 Eメール		