

求人番号

01150- 449541

事業所番号

0115-101284-5

受付年月日 令和6年3月1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

Z54

就業地住所

北海道名寄市

職業分類

028-01

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

産業分類

831 病院

1 求人事業所

事業所名

イッパンシャダンハウジンカミカワホクブイシカイ ナヨロヒガシビョウイン

所在地

一般社団法人上川北部医師会 名寄東病院

〒 096-0006

北海道名寄市東6条南5丁目9 1 番地 3

ホームページ

http://www.nayoro-higashi-hp.net

2 仕事内容

職種

看護補助者（パート）

仕事内容

●当院での入院患者の看護補助業務。
・当院の看護補助業務基準に沿った内容で、環境整備、メッセージャー、リハビリ送迎、食事介助など。

※午前中の短時間での勤務です。
※未経験の方には、慣れるまで丁寧な指導致します。

雇用形態

パート労働者
正社員以外の名称

派遣・請負等

正社員登用 なし
正社員登用の実績（過去3年間）

雇用期間

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

〒 096-0006
北海道名寄市東6条南5丁目9 1 番地 3

一般社団法人上川北部医師会 名寄東病院

マイ通勤

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

必要スキル

必要免許・資格

不問

試用期間

試用期間なし 期間
試用期間中の労働条件

3 賃金・手当 (1/2)

時間額 (a + b)

980 円 ~ 1,030 円

※ (固定残業代がある場合は a + b + c)

基本給 (時間換算額)

980 円 ~ 1,030 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

*月額賃金概算：時給×4時間×16~20日
= 62,720円~82,400円
就業日数・時間により変動あり

寒冷地手当
通勤手当は2km以上から対象

時給

円 ~ 円

その他内容

実費支給 (上限あり)

月額 2,000 円

固定 (月末)

固定 (月末以外) 翌月 21 日

なし

なし

年 回 (前年度実績)

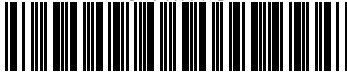
求人票（パートタイム）

求人番号



01150- 449541

事業所番号



0115-101284-5 （2 / 2）

事業所名	一般社団法人上川北部医師会 名寄東病院
------	---------------------

4 労働時間

就業時間	(1) 07時 30分 ～ 11時 30分		
	(2) ～		
	(3) ～		
	又は ～ の間の 時間		
	就業時間に関する特記事項		
	1日4時間 土・日を含んだ週4日～週5日勤務		
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	0分	週所定労働日数	週4日 ～ 週5日
休日等	その他 週休二日制 毎 週 年次有給休暇は労働日数に応じて付与 表示は週4日勤務した場合 6ヶ月経過後の年次有給休暇日数 7 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 なし 再雇用制度 なし 勤務延長 なし			
入居可能住宅	単身用 () 世帯用 ()		
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	74人	設立年	平成15年
	就業場所	74人	資本金	
	(うち女性)	63人	労働組合	あり
	(うちパート)	5人		
事業内容	病院			
会社の特長	地域の慢性期医療を担う拠点病院として、患者さんの権利と尊厳を重んじ、安心して療養できる病院を目指しています。			
役職／代表者名	院長 浦山 淳	法人番号	2450005003760	
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 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

- 賃金は経験年数などにより決定致します。
- *勤務日数は相談に応じます。
- *就業時間が週20時間未満の場合は雇用保険加入なし。
- *応募希望の方はハローワークより「紹介状」の交付を受け事前に履歴書・紹介状を事業所宛に提出又は郵送してください。書類到着後、面接日時を連絡致します。
- ◆事前に見学や説明をご希望される方は、ご相談ください。

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 1日以内	面接後 7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	随時 ()		
選考場所	〒 096-0006 北海道名寄市東6条南5丁目91番地3 一般社団法人上川北部医師会 名寄東病院		
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 ()		
	送付方法 Eメール 郵送 ()		
	求職者マイページ (求人の特記事項を参照)		
	郵送の送付場所		
	〒 096-0006 北海道名寄市東6条南5丁目91番地3 一般社団法人上川北部医師会 名寄東病院		
	応募書類の返戻 選考後は返却		
選考に関する特記事項 ハローワークから紹介時の事前連絡：必要			
担当者	事務長 トミタ 富田 電話番号 01654-3-2188 内線 () FAX 01654-3-3531 Eメール		