

求人番号

05040- 1317641

事業所番号

0504-102828-5

1 求人事業所

事業所名	イリョウホウジンジュコウカイ（カイゴロウジンホケンセンセツキョウジュエン） 医療法人寿康会（介護老人保健施設 杏授苑）
所在地	〒 019-1402 秋田県仙北郡美郷町野中字下明子 2 1 4 ホームページ

2 仕事内容

職種	介護職員（短時間）
仕事内容	○当施設内において主に下記作業に従事していただきます。 ・利用者様の食事の配膳 ・食事介助 ・後片付け ・テーブル、床などの清掃作業 ・その他付随する作業 ＊90名～100名の利用者様を、7～8名で介助します。 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 なし 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

受付年月日 令和6年4月1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	Z54				

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

秋田県仙北郡美郷町

職業分類

050-01

産業分類

854	老人福祉・介護事業
-----	-----------

3 賃金・手当

(1/2)

賃金	時間額（a+b）	950 円 ～	1,000 円
	※（固定残業代がある場合は a + b + c）		
	基本給（時間換算額）	950 円 ～	1,000 円
	手当	円 ～	円
金	固定残業代	なし（円 ～ 円）	円
	固定残業代に関する特記事項		
	その他手当付記事項		
	賃形態金等	時給	円 ～
賞与	その他内容		
	通手勤当	一定額	日額 200 円
	賃締切金日	固定（月末）	
	賃支払金日	固定（月末以外）	翌月 20 日
昇給	なし		
	なし	年 回（前年度実績）	

求人票（パートタイム）



事業所名

医療法人寿康会（介護老人保健施設 杏授苑）

4 労働時間

就業時間

交替制（シフト制）
（1） 07時 00分 ～ 10時 00分
（2） 16時 30分 ～ 18時 30分
（3） ～
又は ～ の間の 時間
就業時間に関する特記事項
〔（1）（2）いずれかのシフト勤務ですが、（1）または（2）のみ勤務や曜日によって選択する事も可能ですので、相談してください。〕

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5日 以内 労働日数について相談可

休日等

土 日 祝日 その他
週休二日制 毎 週
※勤務表による
〔 〕

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 未加入 退職金制度 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 あり
世帯用 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 61人 設立年 平成10年
就業場所 56人 資本金 3億円
（うち女性 48人）
（うちパート 1人） 労働組合 なし

事業内容

介護老人保健施設

会社の特長

医学的管理の下における看護、介護及び機能訓練を行う。

役職／代表者名

理事長 武藤 康剛 法人番号 6410005004164

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 あり

育児休業取得実績

あり 介護休業取得実績 あり 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

※ご応募の際は、事前連絡のうえ、紹介状・履歴書を事業所所在地まで郵送またはお持ちください。

* 6ヶ月経過後の年次有給休暇は法定通り付与します。

7 選考等

採用人数

2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 その他
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 メール その他

日時

随時〔 〕

選考場所

〒 019-1402
秋田県仙北郡美郷町野中宇下明子2 1 4

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 メール 郵送 〔 〕
求職者マイページ
郵送の送付場所
〒 019-1402
秋田県仙北郡美郷町野中宇下明子2 1 4
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

副施設長
ムトウ ケイコ
武藤 恵子
電話番号 0187-84-4065 内線（ ）
FAX 0187-84-3066
Eメール