

求人番号

07010- 5788641

事業所番号

0701- 1453-6

受付年月日 令和6年4月10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	Z54				

オンライン自主応募不可

地方自治体のみ可

就業地住所	職業分類
福島県伊達市	024-04

産業分類	
831	病院

1 求人事業所

事業所名	コウエキザイダンホウジン ジンセンカイ
所在地	公益財団法人 仁泉会
	〒 960-0596
	福島県伊達市箱崎字東 2 3 番地 1
	ホームページ https://www.jinsenkai.or.jp/

2 仕事内容

職種	理学療法士（北福島医療センター）		
仕事内容	*「北福島医療センター」において、リハビリ部門の業務を行っていただきます。 ・急性期、回復期、医療療養の各病棟内でのリハビリテーション業務 ・外来でのリハビリテーション業務 ・医師や看護師などの医療チームとの診療に付帯する各種カンファレンス等 *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)

月額（a+b）		199,520 円 ～ 220,920 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 （a） 給 額 的 手 当 （b） に 支 払 わ れ る 手 当 （c） に 支 払 わ れ る 手 当 （d）	基本給（月額平均）又は時間額		月平均労働日数（21.5 日）
	189,520 円 ～ 210,920 円		
	特別	手当	10,000 円 ～ 10,000 円
		手当	円 ～ 円
		手当	円 ～ 円
固定残業代（c） に 支 払 わ れ る 手 当 （d）	なし（円 ～ 円）		
	固定残業代に関する特記事項		
*年齢・経験等を考慮し賃金を決定いたします *扶養手当（16,000～27,000円） ※その他各種手当あり *賃金の支払いは当月末です			
賃形態金等	月給 円 ～ 円		
通手勤当	実費支給（上限あり） 月額 27,000 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）		
昇給	あり（前年度実績 あり） 昇給率 1月あたり 1.35% ～ 1.35%（前年度実績）		
賞与	あり（前年度実績 あり） 年 2 回（前年度実績） 賞与月数 計 2.86ヶ月分（前年度実績）		

事業所名

公益財団法人 仁泉会

求人票（フルタイム）

求人番号



07010- 5788641

事業所番号



0701- 1453-6 （2／2）

4 労働時間

就業時間

変形労働時間制（1ヶ月単位）
（1） 08時 30分 ～ 17時 30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 2 時間
36協定における特別条項 あり
特別な事情・期間等
最長で1日7時間・1か月45時間までとし、緊急に業務がひっ迫したときは1年間に6回・1か月80時間までとする。

休憩時間

60分 年間休日数 107日

休日等

その他
週休二日制 その他
シフトによる ※入社3ヶ月後に有給休暇付与になります。付与日数は入職月により異なります。
6ヶ月経過後の年次有給休暇日数 15 日

6 会社の情報

企業情報

従業員数 597人
就業場所 592人
（うち女性 453人）
（うちパート 133人）
設立年 昭和59年
資本金
労働組合 なし

事業内容

医療保健業 施設：北福島医療センター・保原中央クリニック・プライムケア桃花林・あぶくま訪問看護ステーション・あぶくまヘルパーステーション・あぶくまケアプランステーション他

会社の特長

” 医は仁なり ” をモットーに北福島医療センターをはじめ、外来の各専門クリニック、介護老人保健施設などを通じて地域医療に貢献し、さらなる発展を目指します。

役職／代表者名

理事長 木村 秀夫
法人番号 3380005010301

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 あり 看護休暇取得実績 なし

外国人雇用実績

なし U I J ターン歓迎

求人に関する特記事項

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 14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 その他

日時

その他 後日連絡

選考場所

〒 960-0502
福島県伊達市箱崎字東 2 3 番地 1
北福島医療センター
福島交通 北福島医療センターバス停駅 から 徒歩0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 その他 資格証のコピー
送付方法 郵送
求職者マイページ
郵送の送付場所
〒 960-0596
福島県伊達市箱崎字東 2 3 番地 1
応募書類の返戻 選考後は返却

選考に関する特記事項

筆記試験は、適性検査を行います。

担当者

公益財団法人仁泉会 総務部
採用担当者
電話番号 024-505-6010 内線（ ）
FAX 024-505-6012
Eメール