



求人番号 08040-6354941 事業所番号 0804-204299-7

受付年月日 令和6年3月13日 紹介期限日 令和6年5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: A04, Z86, A11

就業地住所: 茨城県土浦市
職業分類: 037-01

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: 832 一般診療所

1 求人事業所

事業所名: イリョウホウジン オウユウカイ ツカダセイケイガ
医療法人 桜雄会 塚田整形外科
所在地: 〒300-0037 茨城県土浦市桜町3-9-20
ホームページ: http://www.tsukada-seikei.com

2 仕事内容

職種: 医療事務
仕事内容: 保険請求、患者様から診察券を受け取り、カルテを速やかに出す。
雇用形態: 正社員
派遣負・等: 就業形態 派遣・請負ではない
雇用期間: 雇用期間の定めなし
契約更新の条件

就業場所: 事業所所在地と同じ 〒300-0037 茨城県土浦市桜町3-9-20
受動喫煙対策: あり (屋内禁煙)
マイ通勤: 可 駐車場 あり
年齢制限: あり (59歳以下)
学歴: 不問
必要経験: 必要な経験・知識・技能等 あれば尚可
試用期間: 試用期間あり 期間 3ヶ月

3 賃金・手当 (1/2)

月額(a+b): 168,000円 ~ 275,000円
基本給(月額平均)又は時間額: 150,000円 ~ 210,000円
住宅手当: 8,000円 ~ 30,000円
食事手当: 5,000円 ~ 5,000円
職務手当: 5,000円 ~ 30,000円
賞与: あり (前年度実績 あり) 金額 1月あたり 1,000円 ~ 5,000円 (前年度実績)



08040-6354941

事業所番号



0804-204299-7 (2/2)

求人票 (フルタイム)

事業所名	医療法人 桜雄会 塚田整形外科
------	-----------------

4 労働時間

就業時間	(1) 08時 40分 ~ 19時 00分 (2) 08時 40分 ~ 12時 30分 (3) ~ ~
	又は ~ の間の 時間 就業時間に関する特記事項 (2)は木曜と土曜(休憩なし) 18:30に終了してれば帰宅可
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	140分 年間休日数 98日
休日等	日 祝日 その他 週休二日制 その他 木曜・土曜の午後休み 週休二日制の契約も可能 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 公災 健康 厚生 財形 その他	退職金共済	退職金制度
		未加入	あり (勤続 5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 あり (上限 65歳まで)
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 17人 就業場所 17人 (うち女性 9人) (うちパート 5人)	設立年 平成 9年 資本金 労働組合 なし
事業内容	医療機関 (整形外科・内科・リウマチ科・リハビリテーション科) 「パート就業規則 定年60歳・再雇用65歳」	
会社の特長	当院は平成9年4月に新規開院した整形外科です。地域の方々に高度な医療を行うとともに医療知識を備えたスタッフにより、安心して通院の出来る医療機関を目指しております。	
役員/代表者名	理事長 塚田 智雄	法人番号 5050005003311
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 なし
外国人雇用実績		

求人に関する特記事項

- *応募の際は事前に連絡の上、ハローワーク紹介状・履歴書を郵送して下さい。追って面接日時をご連絡いたします。
- *18:30に診療終了してれば帰宅OK
- *子育て世代の方歓迎
- *当法人のホームページをご参照下さい。

7 選考等

採用人数	1人	募集理由	
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 書類到着後 7日以内	面接選考結果通知 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	随時		
選考場所	〒300-0037 茨城県土浦市桜町3-9-20 常磐線 土浦駅 から 徒歩7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 資格カード 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 〒300-0037 茨城県土浦市桜町3-9-20		
	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	看護部長	採用担当者	
	電話番号 029-824-1111	内線 ()	
	FAX 029-823-7011		
	Eメール		