

求人番号

23140- 2174041

事業所番号

2314-410467-3

受付年月日 令和6年5月1日

紹介期限日 令和6年7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

オンライン自主応募不可

地方自治体のみ可

就業地住所

愛知県豊川市

職業分類

037-01

038-03

産業分類

831

病院

1 求人事業所

事業所名

イリョウホウジン キョウリツオギノビョウイン
医療法人 共立荻野病院

所在地

〒 442-0812

愛知県豊川市三上町雨谷口 3 2 番地

ホームページ

http://www.oginohp.or.jp

2 仕事内容

職種

医療事務職

仕事内容

・医療事務、レセプト業務、受付事務

・当法人の定める業務

・業務の変更の範囲：当法人の定める業務

雇用形態

パート労働者

正社員以外の名称

正社員登用 あり

正社員登用の実績（過去3年間）

あり

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

雇用期間の定めあり（4ヶ月以上）

6ヶ月

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

事業所所在地と同じ

〒 442-0812

愛知県豊川市三上町雨谷口 3 2 番地

受動喫煙対策

あり（屋内禁煙）

マイ通勤

可

駐車場 あり

転可勤能性

なし

年齢

不問

年齢制限該当事由 不問

学歴

必須

短大以上

必要経験等

必要な経験・知識・技能等 必須

医療事務、レセプト業務の経験

必要スキル

エクセル、ワード等のパソコン基本操作

必要な免許・資格

普通自動車運転免許 必須

試用期間

試用期間あり

期間 1 か月

試用期間中の労働条件 同条件

3 賃金・手当 (1/2)

時間額 (a + b)

1,120 円 ~ 1,120 円

※ (固定残業代がある場合は a + b + c)

基本給 (時間換算額)

1,120 円 ~ 1,120 円

手当

円 ~ 円

円 ~ 円

円 ~ 円

円 ~ 円

なし (円 ~ 円)

固定残業代に関する特記事項

時給

円 ~ 円

その他内容

実費支給 (上限あり)

月額 20,000 円

固定 (月末)

固定 (月末以外) 翌月 25 日

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 共立荻野病院

4 労働時間

就業時間

(1) 08時 30分 ~ 12時 30分

(2) 14時 30分 ~ 18時 30分

(3) ~

又は 08時 30分 ~ 18時 30分 の間の 4時間 以上

就業時間に関する特記事項

就業時間は上記いずれでも可（勤務時間応相談）

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 以上

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

・年末年始・お盆

5 その他の労働条件等

加入保険

雇用 労災 ~~会社~~ 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 ~~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 164人

就業場所 164人

(うち女性 146人)

(うちパート 41人)

設立年 昭和17年

資本金 80万円

労働組合 なし

事業内容

病棟は医療型の療養病床を89床所有し、外来は内科、胃腸科をメインに、各種検診、各種予防接種も行っている。また通所リハビリテーション、及び居宅介護支援事業所も併設している。

会社の特長

慢性期医療の充実に力を入れている。
アットホームな働きやすい職場です。

役職／代表者名

理事長 荻野 鉄人

法人番号 6180305003484

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

あり

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

・ 駐車場：有（無料） ・ 制服：有（貸与）

・ 6ヶ月経過後の有給休暇は法令通りとなります

・ 所定労働時間により加入保険が異なります

・ 休憩時間は所定労働時間により法令通りとなります

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 2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 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 その他

日時

随時

選考場所

〒 442-0812

愛知県豊川市三上町雨谷口3番地

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

郵送 面接時に持参

郵送の送付場所

〒 442-0812

愛知県豊川市三上町雨谷口3番地

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

担当者

医事課

サイヨウタントウシャ

採用担当者

電話番号 0533-86-2161 内線（ ）

FAX 0533-86-0917

Eメール