



求人番号

24060-2992311

事業所番号

2406-102771-9

受付年月日 令和3年8月2日

紹介期限日 令和3年10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	Z54			

就業地住所

三重県伊賀市

職業分類

379-99

産業分類

832	一般診療所
-----	-------

地方自治体、民間人材ビジネス共に可

## 1 求人事業所

事業所名	オオスミセイケイゴカ おおすみ整形外科
所在地	〒519-1415 三重県伊賀市柏野字西沖600-1番地
ホームページ	http://www.ict.ne.jp/~oosumi/

## 2 仕事内容

職種	リハビリ助手
仕事内容	リハビリに来られた患者様の誘導。 各種リハビリ機器のセッティング。 理学療法士・作業療法士の補助。 雑務。
雇用形態	正社員 正社員以外の名称
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

就業場所	事業所所在地と同じ 〒519-1415 三重県伊賀市柏野字西沖600-1番地 JR関西本線 新堂駅 から 徒歩30分 受動喫煙対策 あり (屋内禁煙)		
マイ通勤力	可 駐車場 あり	転可勤性の性	なし
年齢	年齢制限 あり (59歳以下) 年齢制限該当事由 定年を上限 定年60歳のため		
学歴	必須 高校以上		
必要経験等	必要な経験・知識・技能等 不問		
必PC要スキル	電子カルテ導入のため文字入力が必要です。		
必要な免許・資格	不問		
試用期間	試用期間あり 期間 3か月 試用期間中の労働条件 異なる 条件の内容 試用期間中の勤務手当は5,000円とする。		

## 3 賃金・手当 (1/2)

月額 (a+b)	168,000円 ~ 168,000円	
※ (固定残業代がある場合は a+b+c)		
賃金	基本給 (月額平均) 又は時間額	月平均労働日数 (23.7日) 130,000円 ~ 130,000円
	勤務手当	17,000円 ~ 17,000円
	リハ調整	10,000円 ~ 10,000円
	手当	11,000円 ~ 11,000円
固定残業代 (c)	なし (円 ~ 円) 固定残業代に関する特記事項	
その他手当付記事項 (d)		
賃形態等	月給 円 ~ 円 その他内容	
通手勤当	実費支給 (上限あり) 月額 24,400円	
賃締切日	固定 (月末以外) 毎月 20日	
賃支払日	固定 (月末)	
昇給	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)	
賞与	あり (前年度実績 あり) 年2回 (前年度実績) 賞与月数 計 4.00ヶ月分 (前年度実績)	



24060-2992311

事業所番号



2406-102771-9 (2/2)

事業所名	おおすみ整形外科
------	----------

## 求人票 (フルタイム)

## 4 労働時間

就業時間	(1) 08時 30分 ~ 12時 30分 (2) 15時 00分 ~ 19時 00分 (3) ~ ~ 又は ~ の間の 時間 就業時間に関する特記事項 木曜日、土曜日は(1)のみ (土曜日は1時間残業有)
時間外労働時間	時間外労働あり 月平均 8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 年間休日数 80日
休日等	日 祝日 その他 週休二日制 その他 年末年始、お盆、木曜午後・土曜午後 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 <del>公災</del> 健康 厚生 財形 <del>その他</del>	退職金共済	退職金制度
	未加入		あり (勤続 2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 なし
入居可能住宅	単身用 <del>あり</del> 世帯用 <del>あり</del>		
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 18人 就業場所 18人 (うち女性 12人) (うちパート 11人)	設立年 平成18年 資本金 労働組合 なし
事業内容	病院 整形外科 外来診療	
会社の特長	比較的融通がきくので、長く働ける職場です。	
役員/代表者名	代表 大角 秀彦	法人番号
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 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

平成18年開院し地域の皆様が安心して治療が受けられる医院を目指しております。

\*応募にはハローワークの紹介状が必要です。

## 7 選考等

採用人数	1人	募集理由	増員
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 1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	〒519-1415 三重県伊賀市柏野字西沖600-1番地 JR関西本線 新堂駅 から 徒歩30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 <del>必要</del> その他 送付方法 Eメール 郵送 面接時持参 郵送の送付場所 〒 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	事務長 フクイ 福井 電話番号 0595-45-1200 内線 ( ) FAX 0595-45-1300 Eメール		