

求人番号

27080-10499141

事業所番号

2708-292467-4

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（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

P28

就業地住所

大阪府箕面市

職業分類

024-02

産業分類

831

病院

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

1 求人事業所

事業所名

イリョウホウジン キョウカイ  
医療法人 紀陽会

所在地

〒 599-8123  
大阪府堺市東区北野田 7 0 7 番地

ホームページ

http://www.kitanoda-hp.com/

2 仕事内容

職種

臨床工学技士（箕面良風クリニック；大阪府箕面市桜井）

仕事内容

透析室での臨床工学技士業務をお願いします。  
（病院・クリニックでの実務経験ある方希望）

雇用形態

正社員  
正社員以外の名称

派遣・請負・等

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

雇用期間

雇用期間の定めなし  
契約更新の条件

就業場所

〒 562-0043  
大阪府箕面市桜井 3-8-7  
箕面良風クリニック

受動喫煙対策

あり（屋内禁煙）

マイ通勤

可  
駐車場 あり

転可勤能の性

あり 転勤範囲  
法人内異動

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  
定年を上限として期間の定めのない労働契約の対象として募集採用

学歴

不問

必要経験

必要な経験・知識・技能等 必須  
透析室での臨床工学技士経験者希望します。

必要スキル

必要な免許・資格

臨床工学技士 必須

試用期間

試用期間あり 期間 3ヶ月  
試用期間中の労働条件 同条件

3 賃金・手当 (1/2)

月額 (a+b)

245,890 円 ~ 311,010 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

215,890 円 ~ 281,010 円

月平均労働日数 (21.1 日)

透析職能

手当 15,000 円 ~ 15,000 円

手当 15,000 円 ~ 15,000 円

手当 円 ~ 円

手当 円 ~ 円

なし (円 ~ 円)

固定残業代に関する特記事項

皆勤手当 ; 5,000 円 / 月

祝日手当 ; 1,000 円 / 1 回

※給与は経験により優遇します

月給

円 ~ 円

その他内容

実費支給 (上限あり)

月額 50,000 円

固定 (月末)

固定 (月末以外) 翌月 15 日

あり (前年度実績 あり)

金額 1 月あたり 2,000 円 ~ 3,000 円 (前年度実績)

あり (前年度実績 あり)

年 2 回 (前年度実績)

賞与月数 計 1.80 ヶ月分 (前年度実績)

求人票（フルタイム）

求人番号

27080-10499141

事業所番号

2708-292467-4 （2 / 2）

|      |          |
|------|----------|
| 事業所名 | 医療法人 紀陽会 |
|      |          |

4 労働時間

|         |                                                                                     |
|---------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 就業時間    | 交替制（シフト制）<br>（1） 08時 30分 ～ 17時 30分<br>（2） 08時 00分 ～ 17時 00分<br>（3） ～<br>又は ～ の間の 時間 |
|         | 就業時間に関する特記事項<br>交代制でのシフト勤務となります                                                     |
| 時間外労働時間 | 時間外労働あり 月平均 3時間<br>36協定における特別条項 なし<br>特別な事情・期間等                                     |
| 休憩時間    | 60分 年間休日数 111日                                                                      |
| 休日等     | 日 その他<br>週休二日制 毎 週<br>週休2日制。有給休暇；入職時2日付与。夏季休暇；2日。慶弔特別休暇有り。<br>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              | 退職金共済 | 退職金制度 |
|                                                | 財形 <del>その他（ ）</del>                   | 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 あり 再雇用制度 あり 勤務延長 なし<br>（一律 60歳） （上限 65歳まで） |                                        |       |       |
| 入居可能住宅                                         | 単身用 <del>あり</del><br>世帯用 <del>あり</del> |       |       |
| 利用可能託児施設 なし<br>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 183人<br>就業場所 15人<br>（うち女性 10人）<br>（うちパート 9人）                              | 設立年 昭和61年<br>資本金<br>労働組合 なし |
|                  | 事業内容<br>一般病院（100床）<br>診療科目＝内科・外科・整形外科・循環器科・アレルギー科・皮膚科・泌尿器科・リハビリ科・放射線科・人工透析 Z01 |                             |
| 会社の特長            | 先端技術と心をこめた治療がモットーです。同法人にて人工透析専門サテライトを3箇所開設。本院には人工透析ベッドを80床を有しております。            |                             |
| 役職／代表者名          | 理事長 田仲 紀子                                                                      | 法人番号 1120105000089          |
| 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<br>看護休暇取得実績 なし  |
| 外国人雇用実績          | あり                                                                             |                             |

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<br>書類到着後 3日以内 面接後 3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               | 〒 562-0043<br>大阪府箕面市桜井3-8-7<br>箕面良風クリニック<br>阪急箕面線 桜井駅 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）<br>職務経歴書 <del>必要</del> その他                                                    |           |
|                    | 送付方法 <del>メール</del> 郵送<br>求職者マイページ                                                                |           |
|                    | 郵送の送付場所<br>〒 562-0043<br>大阪府箕面市桜井3-8-7<br>箕面良風クリニック                                               |           |
| 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                | 人事課<br>タダ 多田<br>電話番号 072-235-1055 内線（ ）<br>FAX 072-234-4757<br>Eメール tada@kitanoda-hp.sakura.ne.jp |           |