

求人番号

42010- 7676341

事業所番号

4201- 1790-9

1 求人事業所

|      |                                                                                                                          |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 事業所名 | シャカイイリョウホウジン シュンカイカイ イノウエビョウイン<br>社会医療法人 春回会 井上病院                                                                        |
| 所在地  | 〒 850-0045<br>長崎県長崎市宝町 6 - 8<br><br>ホームページ <a href="http://www.shunkaikai.jp/inoue/">http://www.shunkaikai.jp/inoue/</a> |

2 仕事内容

|         |                                                                                                                    |
|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 職種      | 保健師                                                                                                                |
| 仕事内容    | ○外来での患者指導、教育<br>(生活習慣病を主とします)<br><br>変更範囲：原則なし。但し、適正に応じ全ての業務へ配置転換の可能性あり<br><br>◎ハローワークの紹介状が必要です<br>(自主応募の場合は紹介状不要) |
| 雇用形態    | 正社員<br>正社員以外の名称<br><br>正社員登用<br>正社員登用の実績 (過去 3 年間)                                                                 |
| 派遣・請負・等 | 就業形態<br>派遣・請負ではない<br><br>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<br><br>契約更新の条件                                                                                           |

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  | B01 Y12 Z54       |

オンライン自主応募可  
地方自治体のみ可

就業地住所

|        |
|--------|
| 長崎県長崎市 |
|        |
|        |

職業分類

|        |
|--------|
| 022-01 |
|        |
|        |

産業分類

|     |    |
|-----|----|
| 831 | 病院 |
|-----|----|

3 賃金・手当

(1 / 2)

|                           |                                                                                                                                       |
|---------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 月額 (a + b)                | 209,600 円 ~ 221,800 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          | 月平均労働日数 (21.6 日)                                                                                                                      |
| 209,600 円 ~               | 221,800 円                                                                                                                             |
| 手当                        | 円 ~ 円                                                                                                                                 |
| 手当                        | 円 ~ 円                                                                                                                                 |
| 手当                        | 円 ~ 円                                                                                                                                 |
| 手当                        | 円 ~ 円                                                                                                                                 |
| なし (円 ~ 円)                |                                                                                                                                       |
| 固定残業代                     | 固定残業代に関する特記事項                                                                                                                         |
| その他手当付記事項                 | 時間外手当<br>家族手当：1 人目 1 万 / 月、2・3 人目 4 千円 / 月<br>保育手当：4 千円 / 人 ~ 1 万 8 千円 / 人<br>209,600 円は保健師経験 5 年の給与モデル<br>221,800 円は保健師経験 15 年の給与モデル |
| 賃形態金等                     | 月給 円 ~ 円<br>その他内容                                                                                                                     |
| 通手動当                      | 実費支給 (上限あり) 月額 50,000 円                                                                                                               |
| 賃締切金日                     | 固定 (月末)                                                                                                                               |
| 賃支払金日                     | 固定 (月末以外) 当月 27 日                                                                                                                     |
| 昇給                        | あり (前年度実績 あり)<br>金額 1 月あたり 1,500 円 ~ 2,000 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)<br>賞与月数 計 3.60 ヶ月分 (前年度実績)                                                                                |

|      |                 |
|------|-----------------|
| 事業所名 | 社会医療法人 春回会 井上病院 |
|      |                 |

求人票（フルタイム）

求人番号  
42010- 7676341

事業所番号  
4201- 1790-9 （2 / 2）

4 労働時間

|         |                                                                                                                         |       |      |
|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------|
| 就業時間    | 変形労働時間制（1ヶ月単位）<br>（1） 08時 45分 ～ 17時 30分<br>（2） 08時 45分 ～ 13時 00分<br>（3） ～<br>又は ～ の間の 時間<br>就業時間に関する特記事項<br>〔（2）休憩時間なし〕 |       |      |
|         |                                                                                                                         |       |      |
| 時間外労働時間 | 時間外労働あり 月平均 10 時間<br>36協定における特別条項 あり<br>特別な事情・期間等<br>〔*救急患者の受付事務のときは、1日4 hまで、6回を限度として1ヶ月80 hまで、1年720 hまでとする〕            |       |      |
| 休憩時間    | 60分                                                                                                                     | 年間休日数 | 106日 |
| 休日等     | その他<br>週休二日制 その他<br>〔*シフト制*メモリアル休暇（バースデーまたは結婚記念日）：1日 *リフレッシュ休暇：3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   | あり<br>（勤続 3年以上） |
| 企業年金                                           | 厚生年金基金 <del>確定拠出年金</del> 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 1,105人<br>就業場所 328人<br>（うち女性 248人）<br>（うちパート 22人）                                     | 設立年 大正 8年<br>資本金<br>労働組合 なし |
|                  |                                                                                            |                             |
| 事業内容             | ◆二次救急病院として地域医療を担う急性期病院です<br>◆消化器の認定施設として専門性を持った検査・治療を実施<br>◆生活習慣病から透析・眼科の合併症治療までのケアを実施     |                             |
| 会社の特長            | 医療機能評価機構の認定を受けた救急病院・開放型病院です。こまわりがきき、高齢者にも対応できる急性期病院として地域における最良の医療が提供できるよう、他の病院とも連携を深めています。 |                             |
| 役職／代表者名          | 理事長 井上 健一郎                                                                                 | 法人番号 1310005001234          |
| 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 あり<br>看護休暇取得実績 あり  |
| 外国人雇用実績          |                                                                                            | U I J ターン歓迎                 |

求人に関する特記事項

\*年次有給休暇は4月1日を基準日として10日付与  
但し、途中入職の場合は按分付与されます  
（当法人規定によります）  
\*マイカー通勤可としておりますが、当院の規定に該当しない場合もあります。  
\*応募に際しては、当法人のHPも是非ご覧ください  
\*副業について 副業禁止

【オンライン自主応募可】

◆重要◆採用時の条件は書面等による明示が必要です。また、幅のある労働条件を確定したり、本求人票と労働条件が異なる場合は、選考の過程で「変更明示」が必要です。

7 選考等

|                    |                                                                                             |  |  |
|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| 採用人数               | 1人 募集 増員<br>理由〔 〕                                                                           |  |  |
| 選考方法               | <del>書類選考</del> 面接（予定 1回） 筆記試験 <del>その他</del>                                               |  |  |
| 結果通知               | <del>即決</del> <del>書類選考結果通知</del> 面接選考結果通知 <del>その他</del><br><del>書類到着後 1日以内</del> 面接後 5日以内 |  |  |
| 通知方法               | 求職者マイページに連絡 郵送 電話 <del>Eメール</del> <del>その他</del>                                            |  |  |
| 日時                 | その他〔書類到着後5日以内に面接日時を連絡（書類選考なし）〕                                                              |  |  |
| 選考場所               | 〒 850-0045<br>長崎県長崎市宝町7 - 1 7 若草ビル<br>事務所（井上病院の横のビル）<br><br>宝町電停・駅 から 徒歩5分                  |  |  |
| 応募書類等              | ハローワーク紹介状 履歴書（写真貼付）<br><del>職務経歴書</del> <del>資格カード</del> <del>その他</del>                     |  |  |
|                    | 送付方法 <del>Eメール</del> 郵送<br>求職者マイページ 〔 〕                                                     |  |  |
|                    | 郵送の送付場所<br>〒 850-0045<br>長崎県長崎市宝町6 - 8                                                      |  |  |
| 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                | 事務局<br>ナツイ 夏井<br>電話番号 095-845-1014 内線（ ）<br>FAX 095-845-3600<br>Eメール                        |  |  |