



求人番号

46012- 2155741

事業所番号



4601-624764-7

受付年月日 令和6年10月1日

紹介期限日 令和6年12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					
-----	--	--	--	--	--

オンライン自主応募不可
地方自治体のみ可

就業地住所

鹿児島県西之表市

職業分類

023-03

産業分類

836 医療に付随するサービス業

1 求人事業所

事業所名	ホグレールプロゴウドウガイシャタネガシマエイギョウウシヨ (ホウモンカンゴステーション オーバス・ワン) ホグレールプロ合同会社種子島営業所 (訪問看護ステーション オーバス・ワン)
所在地	〒 891-3101 鹿児島県西之表市西之表 7 1 4 7 ホームページ

2 仕事内容

職種	看護師・准看護師
仕事内容	【訪問看護業務全般】 患者様宅に訪問し、健康状態の観察、医療的ケア、緊急時の対応など。 ※日曜・夜間の交代制対応あり 「従事すべき業務の変更範囲：変更なし」
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) 実績なし
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 〒 891-3101 鹿児島県西之表市西之表 7 1 4 7 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	なし
年齢	年齢制限 あり (64歳以下) 年齢制限該当事由 定年を上限 定年年齢を上限とするため
学歴	不問
必要経験	必要な経験・知識・技能等 不問
必PC要スキル	
必要な免許・資格	看護師 必須 准看護師 必須 いずれかの免許を所持可 普通自動車運転免許 必須
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 同条件

3 賃金・手当 (1/2)

時間額 (a + b)	1,400 円 ~ 1,600 円
※ (固定残業代がある場合は a + b + c)	
基本給 (時間換算額)	1,400 円 ~ 1,600 円
賃金の支払われる手当 (b)	手当 円 ~ 円 手当 円 ~ 円 手当 円 ~ 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	時給 円 ~ 円 その他内容
通手当	実費支給 (上限あり) 月額 4,000 円
賃締切日	固定 (月末)
賃支払日	固定 (月末以外) 翌月 10 日
昇給	なし
賞与	なし 年 回 (前年度実績)



46012-2155741

事業所番号



4601-624764-7 (2/2)

事業所名	ホグレールプロ合同会社種子島営業所（訪問看護ステーション オープス・ワン）
------	---------------------------------------

求人票（パートタイム）

4 労働時間

就業時間	交替制（シフト制） （1） 08時 30分 ～ 17時 30分 （2） 09時 00分 ～ 18時 00分 （3） ～ 又は ～ の間の 時間 就業時間に関する特記事項 *相談可 *半日の勤務可
------	--

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	60分 週所定労働日数 週2日～週5日 労働日数について相談可
------	---------------------------------

休日等	日 祝日 その他 週休二日制 毎 週 勤務表による *有給休暇については、週の所定労働時間や日数により6ヶ月経過後法定どおり付与致します。
-----	---

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	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	あり
（一律 65歳）					

入居可能住宅	
--------	--

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 2人 就業場所 2人 （うち女性 2人） （うちパート 0人）	設立年	資本金 10万円	労働組合	なし
事業内容	訪問看護業務（看護業務全般） 日曜、祝日、夜間の交代制音コールあり				
会社の特長	ご利用者の在宅療養を全面的にサポートし、おひとりおひとりの人生を奏でていくようにしたいという思いで事業を開始しました。明るく楽しい職場にしていきたいです。				
役員/代表者名	代表社員 内村 友則	法人番号	2340003000779		
就業規則	フルタイム なし	パートタイム	なし		
職務給制度	なし	復職制度	なし		
育児休業取得実績	該当者なし	介護休業取得実績	該当者なし	看護休暇取得実績	該当者なし
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

※雇用保険・社会保険については、労働時間や日数等の条件を満たした場合加入します。

*昇給については、事業所実績等により決定します。

*履歴書及びハローワーク紹介状を所在地へ郵送してください。書類選考後、面接日等を連絡します。（マイページ可）

◆新規設立の訪問看護ステーションです。患者様のその人らしい生活、その人らしい生き方を全面的にバックアップし、その人らしい人生を奏でるお手伝いをしていきたいという思いで設立しました。少人数ですが、楽しい職場にしていきたいと思っております。

7 選考等

採用人数	2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	書類選考結果通知	面接選考結果通知	その他	
通知方法	書類到着後 5日以内	面接後 5日以内	その他	
日時	その他	後日連絡	その他	
選考場所	〒 891-3701 熊毛郡南種子町中之上3038-2「ともファミリークリニック」または、就業場所（西之表市西之表7147）			
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 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/>			
	送付方法 マイページ 郵送 <input type="checkbox"/> 求職者マイページ <input type="checkbox"/>			
	郵送の送付場所 〒 891-3101 鹿児島県西之表市西之表7147			
	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	代表社員 ウチムラ トモノリ 内村 友則 電話番号 0997-24-1129 内線（ ） FAX 0997-26-6233 Eメール			