熊本総合医療リハビリテーション学院 求 人 依 頼 票

令和 年 月 日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな施設名 |  | 所在地 | 〒 - | TEL ( ) |
| 代表者 |  |  |
| 求人担当者名 |  |  | TEL |  | ( ) ※内線 |  |
| 施設概要･関連施設 | 設 立 年 | 年 | 医 師 |  | 名 | 診療科目 | 整形外科･内科･外科･神経内科･脳神経外科 |
| 看護師 |  | 名 | 精神科･呼吸器科･循環器科･小児科･透析 |
| 病 床 数 | 床 | 理学療法士 |  | 名 | その他( ) |
| 作業療法士 |  | 名 | 関連施設等 |  |
| 外来患者数 | 名/日 | 臨床工学技士 |  | 名 |
| 言語聴覚士 |  | 名 |
| リハ対象患者数 | 外来 名/日 | 臨床検査技士 |  | 名 |
| 入院 名/日 | リハ科助手 |  | 名 |
| その他患者数 | 名 | その他職員 |  | 名 |
| 職員数合計 |  | 名 |
| 求人数 | 理学療法士 | 名 | 〈採用にあたっての特記事項〉 |
| 作業療法士 | 名 |
| 臨床工学技士 | 名 |
| 合 計 | 名 |
| 採用条件•その他 | 給与･手当 | 本 棒 | 諸 手 当 | 合 計 | 手当明細その他 | ・職務手当 | 円 |
| ・通勤手当 | 円 |
| 円 | 円 | 円 | ・住居手当 | 円 |
| ・その他手当 | 円 |
| 賞 与 | 年( 回)･支給額( ヶ月程度) | 昇 給 | 昇給率( ％) 円程度 |
| 勤務条件 | 平 日 | 時 分 ～ 時 分 | 福利厚生 | 加入保険等(健康･厚生･雇用･労災･財形) |
| 土 曜 | 時 分 ～ 時 分 | 宿舎施設( 入居： 否 ・ 可 ) |  |
| 休 日 | 有 給 休 暇 | 日 | 保育施設：有 ・ 無 / 食事：有 ・ 無 |
| 夏 期 休 暇 | 日 | 学会・研修等参加の有無 有 ・ 無 |
| 年末年始休暇 | 日 | その他 |  |
| 週休２日制 | 無 ･ 有( ) |  |
| 採用条件 | 募集期日 |  | 選 考 方 法 | ・書類選考･面接･作文･適性検査 |
| 試 験 日 |  | ・筆記試験(一般常識/専門) |
| 試 験 場 |  | ・その他 |  |
| 採用決定日 |  |  |  |
| 提出書類 | 履歴書・卒業見込み証明・卒業証明・成績証明・健康診断・推薦書・その他 |
| 備考 |  |

|  |
| --- |
| ※貴施設のパンフレット等がございましたら、恐れ入りますが同封をお願いいたします。 |
| * 連絡先：〒861-8045 熊本市東区小山2丁目25-35(TEL096-389-1133･FAX096-389-1135)
 |