

受付印

# 求人票

求人者	ふりがな	ふりがな		
	施設名	代表者 職・氏名		
	所在地	〒 TEL FAX URL http://		
	施設種別	総合病院 ・ 救急病院 ・ 診療所 介護老人保健施設 ・ 介護老人福祉施設 ・ その他の施設	全従事者数 名	病床数 床
	診療科目	総合診療 ・ 内科 ・ 神経内科 ・ 外科 ・ 脳神経外科 ・ 形成外科 ・ 整形外科 小児科 ・ 産婦人科 ・ 精神科 ・ リハビリテーション科(理学療法科 ・ 作業療法科) 皮膚科 ・ 泌尿器科 ・ 放射線科 ・ 眼科 ・ 耳鼻咽喉科 ・ その他	PT ・ OT 在職数 PT 名 OT 名	
	人事担当者	役職	ふりがな 氏名	Eメール:
求人等	職種	職務内容	採用条件等	求人数 人
	勤務先	部署等	所在地 県 市 町 村	(雇用の期間) 常用 ・ ( )
	職種	職務内容	採用条件等	求人数 人
	勤務先	部署等	所在地 県 市 町 村	(雇用の期間) 常用 ・ ( )
勤務条件等	職種別区分	理学療法士	作業療法士	勤務時間等
	基本給	円	円	平日 時 分から 土曜日 時 分まで
	( )手当	円	円	休日 土曜日 ・ 日曜日 ・ 祝日 ( )曜日 週休2日制 有 ・ 無 休憩時間 分
	( )手当	円	円	有休 有 ・ 無 ( )
	( )手当	円	円	変形労働時間制 有 ・ 無
	その他	円	円	残業 有 (月平均 時間) ・ 無 交通費 全額 ・ 一部 円まで
	計(税込)	円	円	保険 健康 ・ 厚生 ・ 雇用 ・ 労災 ・ その他
賞与年	回	ヶ月	昇給年	回
職員宿舎等	有 ・ 無	労働組合	有 ・ 無	
応募・選考要領	説明会等	日時	場所	選考日時 月 日 時 月 日 以降随時
	応募書類	履歴書 ・ 卒業見込証明書 ・ 成績証明書 健康診断書 ・ その他		選考場所 随時 ・ 別途通知
	受付期間	月 日 ~ 月 日	月 日 以降随時 ・ 随時	選考方法 筆記 有(専門・常識・作文) ・ 無 面接 有 ・ 無 検査 適性 ・ その他( )
備考				

※求人票をお送りいただく際に、貴施設のパンフレット等添付していただきますと幸いです。

学校法人 仁多学園 島根リハビリテーション学院