

無料職業紹介所「ドクターバンクふくしま」求人登録票

| | | | | | |
|-------|----------|------|--|-----|--|
| 登録受付日 | 平成 年 月 日 | 受付番号 | | 受付者 | |
|-------|----------|------|--|-----|--|

※ 太枠内を記入して下さい(口には✓して下さい。)

| | | | | | |
|----------------------------|---|---------------|--|--|--|
| 申請区分 | <input checked="" type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 変更 <input type="checkbox"/> 取消 | | 登録申請日 | 平成 31 年 2 月 1 日 | |
| | ※受付番号 _____ (変更・取消のみ) | | | | |
| 施設名 | 三春町立 三春病院 | | 形態 | <input checked="" type="checkbox"/> 病院 <input type="checkbox"/> 診療所 <input type="checkbox"/> その他 () | |
| 施設所在地 | 〒 963 - 7752 田村郡三春町字六升蒔50番地 | | | | |
| 電話番号 | 0247 - 62 - 3131 <input type="checkbox"/> 直通 <input checked="" type="checkbox"/> 代表 内線 | | | | |
| ホームページアドレス | http:// www.hoshospital.jp/index.html | | | | |
| 病床数 | 86床 | 平均在院日数 | 29.6日 | 患者数 (1日平均) | 外来 150人(平成29年度) 入院 68人(平成29年度) |
| 職員数 | 常勤職員数 94名 | | 医師数(再掲) | 3名 | 看護師数(再掲) 35名 |
| 標榜科 (該当に☑、募集診療科ではありません) | <input checked="" type="checkbox"/> 内科 <input checked="" type="checkbox"/> 精神科 <input type="checkbox"/> 神経内科 <input type="checkbox"/> 呼吸器内科 <input type="checkbox"/> 消化器内科 <input type="checkbox"/> 胃腸内科 <input type="checkbox"/> 循環器内科 <input checked="" type="checkbox"/> 小児科 <input checked="" type="checkbox"/> 外科 <input checked="" type="checkbox"/> 整形外科 <input type="checkbox"/> 形成外科 <input type="checkbox"/> 美容外科 <input type="checkbox"/> 脳神経外科 <input type="checkbox"/> 呼吸器外科 <input type="checkbox"/> 心臓血管外科 <input type="checkbox"/> 小児外科 <input checked="" type="checkbox"/> 泌尿器科 <input checked="" type="checkbox"/> 皮膚科 <input type="checkbox"/> 肛門外科 <input checked="" type="checkbox"/> 産婦人科 <input type="checkbox"/> 産科 <input type="checkbox"/> 婦人科 <input checked="" type="checkbox"/> 眼科 <input checked="" type="checkbox"/> 耳鼻いんこう科 <input type="checkbox"/> 気管食道外科 <input type="checkbox"/> 放射線科 <input type="checkbox"/> 麻酔科 <input checked="" type="checkbox"/> 心療内科 <input type="checkbox"/> アレルギー科 <input type="checkbox"/> リウマチ科 <input checked="" type="checkbox"/> リハビリテーション科 <input type="checkbox"/> その他 () | | | | |
| 施設認可 | 日本医療機能評価機構認定病院 | | | | |
| 交通機関 | ◆郡山駅より車で約25分◆ | | | | |
| ※以降は、具体的な求人内容になります。 | | | | | |
| 募集勤務形態 | <input checked="" type="checkbox"/> 常勤 2名 <input checked="" type="checkbox"/> 非常勤 2名 (いずれかに☑、勤務形態が異なる場合は、本票を別に御提出願います。) | | | | |
| 募集診療科 | 内科 (募集診療科が異なる場合は、本票を別に御提出願います。) | | | | |
| 雇用期間 | <input checked="" type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 指定期間 (平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日) | | | | |
| 就業時間 | <input checked="" type="checkbox"/> 月 <input checked="" type="checkbox"/> 火 <input checked="" type="checkbox"/> 水 <input checked="" type="checkbox"/> 木 <input checked="" type="checkbox"/> 金 <input checked="" type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 8 : 45 ~ 17 : 15 (うち休憩時間 60分) <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 : ~ : (うち休憩時間 分) 当直の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 約 __ 時間/月 | | | | |
| 時間外勤務 | <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 約 __ 時間/月 | 就業時間の 特記事項 | 就業日数・就業時間・当直および日直に関する相談可 | | |
| 休暇 | 年次有給休暇 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ・特別休暇 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ・その他の休暇 () | | | | |
| 年収 | 1,200万円 ~ _____ 万円 *但し、経験・勤務形態による | | 賞与 | <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (__ 回/年) *但し、契約に基づく | |
| 昇給 | <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 *但し、契約に基づく | 通勤手当 | <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | 住宅手当 | <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |
| その他手当等 | | | | | |
| 社会保険等 | <input checked="" type="checkbox"/> 退職金 <input checked="" type="checkbox"/> 健康保険 <input checked="" type="checkbox"/> 厚生年金 <input type="checkbox"/> 企業年金基金 <input checked="" type="checkbox"/> 雇用保険 <input type="checkbox"/> その他 () | | | | |
| 保育施設 | ◆ 就学前まで ◆ <input checked="" type="checkbox"/> 月 <input checked="" type="checkbox"/> 火 <input checked="" type="checkbox"/> 水 <input checked="" type="checkbox"/> 木 <input checked="" type="checkbox"/> 金 <input checked="" type="checkbox"/> 土 <input checked="" type="checkbox"/> 日 | | 24時間保育 | <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | |
| | ◆ <input checked="" type="checkbox"/> 敷地内 <input checked="" type="checkbox"/> 敷地外 ◆ 保育時間 : ~ : | | 病児保育 | <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | |
| その他福利厚生 | 各種社会保険加入 確定拠出年金制度あり 共済会制度(医療費給付制度等) 他 | | | | |
| 担当 | (所属) 総務人事部 | | (職・氏名) 主任 松井 淳一 | | |
| | (電話番号) 024 - 983 - 5511 内線 5050 (電子メールアドレス) | | jinji@hoshospital.jp | | |

(注) 本票を郵送、FAX、電子メール、御来庁により御送付下さい。

勤務形態、募集診療科が異なる場合は、本票を別に御提出願います。

◆ 本票送付(登録)先

無料職業紹介所「ドクターバンクふくしま」事務局
(福島県地域医療支援センター)

◆ 連絡先

住 所 〒960-1295 福島県福島市光が丘1番地

(福島県立医科大学1号館3階 福島県地域医療支援センター内)

電 話 024-547-1711 FAX 024-547-1991

電子メール rmsc@pref.fukushima.lg.jp