

整理番号 No. 22-6

申込年月日 2022年7月1日

求人票

求人の内容	人 数	☐ 栄養士(人) ☒ 管理栄養士(1人)				
	雇用形態	☐ フルタイム (☐ 正社員 ・ ☐ 非正社員) (人) ☒ パートタイム (1人)				
事業所名	フリガナ 医療法人 暢生堂(イリョウホウジン チョウセイドウ)					
代表者職・氏名	フリガナ 理事長 松本宗輔(リジチョウ マツモトムネスケ)					
所在地	〒438-0231 磐田市豊岡5135-1					
担当者 職・氏名	栄養士会事務局へお問い合わせください TEL 054-282-5507					
連絡先(電話番号)						
創 業	2001年	資本金	2,632万円	従業員数	企業全体 118人 就業場所 (うち女性 人) (うちパート 人)	労働組合 ☐ あり ☒ なし
業 務 内 容	仕事の内容について、職場環境を含め、できるかぎり具体的に記入してください。 透析患者と外来患者(泌尿器科)への栄養指導(主は透析患者:90名程度)					
労働契約の期間	雇用開始年月日: (期間の定めがある場合は、その契約期間を記入してください。)					
就 業 場 所 (所在地・名称)	実際に就業する場所について、なるべく詳しく記入してください。 〒438-0231 磐田市豊岡5135-1 竜洋クリニック					
就 業 時 間	始業及び就業の時刻、所定労働時間を越える労働の有無について記入してください。 月水金 8時30分～17時30分(休憩60分) / 火木 8時30分～15時00分(休憩60分) *勤務時間は相談可能(残業はほとんどなし)					
休 日 等	休日(定休日)、休暇(年次有給休暇)等について記入してください。 土日曜・祝日休み 週1日、月4～5日の勤務					
労働条件	賃金形態	☒ 時間給 (1,350円～ 1,350円) ☐ 日給 (円～ 円) ☐ 月給 (円～ 円) ☐ 年俸制 (円～ 円) ☐ その他 (円～ 円)				
	試用期間	試用期間中の労働条件が異なる場合は、その条件を詳しく記入してください。 無 (有) (期間: 3ヶ月 条件: 変更なし)				
	通勤手当	実費(上限 ☐ 有 ☒ 無) 毎月 円まで				
	昇給(実績)	※ベースアップ込みの前年度実績 月あたり あり (円)				
	賞与(実績)	※前年度実績 あり 年 回 計 月分または 万円～ 万円				
加入保険等	雇用 ☒ 労災 公災 健康 厚生 財形 厚生年金基金 退職金共済 退職金制度 あり(勤続 年以上)					