

整理番号 No.23-35

申込年月日 令和6年2月9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) (1人) ☐ パートタイム (人)				
事業所名	フリガナ シャカイフクシホウジンアシタカタイヨウノオカ 社会福祉法人あしたか太陽の丘					
代表者職・氏名	フリガナ リジチョウ ミヤギシマ ヨシミ 理事長 宮城島 好史					
所在地	〒410-0301 沼津市宮本5番地2					
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	47年	資本金	万円	従業員数	企業全体 190人 就業場所 16人 (うち女性 8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。 障害者支援施設を運営する法人の総務企画課が配属先です。栄養士としての業務は、もう一人の管理栄養士と連携して、給食調理業務の外部委託先会社との業務調整、食数管理等を行います。その他に県からの受託研修業務の補助や、施設の請求や経理を含めた事務業務もあります。					
労働契約の期間	雇用開始年月日: 令和6年4月1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)	〒410-0301 沼津市宮本5番地の2 (名称) 社会福祉法人あしたか太陽の丘 総務企画課					
	受動喫煙対策	☒ あり (☒ 屋内禁煙 ・ ☐ 喫煙室設置) ・ ☐ なし				
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。 8:30～17:30 時間外勤務 月平均約2時間					
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。 年間休日数110日 1か月単位の変形労働時間制 土日を含む毎月9日を下らない日数(12月・1月は10日) 休暇: 入社時20日					
労働条件	賃金形態	☐ 時間給 (円～ 円) ☐ 日給 (円～ 円) ☒ 月給 (251,662円～ 273,180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ヵ月 条件: 同条件)				
	通勤手当	実費(上限 ☒ 有 ☐ 無) 毎月 80,000円まで				
	昇給 (実績)	※ベースアップ込みの前年度実績 1月あたり あり (約5,000円)				
	賞与 (実績)	※前年度実績 あり 年 2回 計 4. 4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 1年以上)					