

整理番号 No.24-2

申込年月日 2024年4月24日

求人票

求人の内容	人数	<input type="checkbox"/> 栄養士(人) <input checked="" type="checkbox"/> 管理栄養士(1人)				
	雇用形態	<input checked="" type="checkbox"/> フルタイム (<input type="checkbox"/> 正社員・ <input checked="" type="checkbox"/> 非正社員)(1人) <input type="checkbox"/> パートタイム (1人)				
事業所名	フリガナ シャカイフクシホウジン ナナケイカイ 社会福祉法人 七恵会					
代表者職・氏名	フリガナ リジチョウ マスダ タカキ 理事長 増田 公基					
所在地	〒435-0057 浜松市中央区中田町584番地					
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	平成11年	資本金	万円	従業員数	企業全体 511人 就業場所 173人 (うち女性 128人) (うちパート 78人)	労働組合 <input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> 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。 介護老人福祉施設の管理栄養士業務 ・特養やデイサービスのご利用者の栄養管理、献立作成、給食管理、栄養マネジメント ※調理業務はありません					
労働契約の期間	雇用開始年月日: 随時 令和7年5月まで(産育休職員の代替として) (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)	〒430-0856 浜松市中央区中島2丁目7番1号 浜松中央長上苑					
	受動喫煙対策	<input checked="" type="checkbox"/> あり (<input checked="" type="checkbox"/> 屋内禁煙 ・ <input type="checkbox"/> 喫煙室設置 ・ <input type="checkbox"/> 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					
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。 土曜日・日曜日					
労働条件	賃金形態	<input checked="" type="checkbox"/> 時間給 (1,800 円～ 1,800 円) <input type="checkbox"/> 日給 (円～ 円) <input type="checkbox"/> 月給 (円～ 円) <input type="checkbox"/> 年俸制 (円～ 円) <input type="checkbox"/> 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: 条件:)				
	通勤手当	実費(上限 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無)				
	昇給(実績)	※ベースアップ込みの前年度実績 1月あたり なし				
	賞与(実績)	※前年度実績 なし				
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 なし					