



## かわさき記念病院求人票

平成31年2月

|                       |                                       |                                                                                                                                                                                   |           |         |                     |          |  |
|-----------------------|---------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---------|---------------------|----------|--|
| 病 院 名                 |                                       | 医療法人花咲会 かわさき記念病院                                                                                                                                                                  |           | 理 事 長   |                     | 山 本 登    |  |
| 所 在 地                 |                                       | 〒216-0013 神奈川県川崎市宮前区潮見台 20-1<br>TEL：044-977-8877 URL：https://www.kkh.ne.jp                                                                                                        |           |         |                     |          |  |
| 応 募 資 格               |                                       | PT、OT 取得見込みの方                                                                                                                                                                     |           | 募 集 人 員 |                     | 3 名      |  |
| 業 務 内 容               |                                       | 認知症患者様への個別機能訓練、集団作業療法等（病棟・デイケア）                                                                                                                                                   |           |         |                     |          |  |
| 採<br>用<br>条<br>件      | 給<br><br><br><br><br>与                | 基 本 給(4 年制卒)                                                                                                                                                                      | 202,600 円 |         | 特 別 に 支 給 さ れ る 手 当 |          |  |
|                       |                                       | 住宅手当                                                                                                                                                                              | 15,000 円  |         | 家族手当(配偶者)           | 15,000 円 |  |
|                       |                                       | 資格手当                                                                                                                                                                              | 17,000 円  |         | 家族手当(子)             | 10,000 円 |  |
|                       |                                       | 調整手当                                                                                                                                                                              | 4,000 円   |         |                     | 円        |  |
|                       |                                       |                                                                                                                                                                                   | 円         |         |                     | 円        |  |
|                       |                                       | 総支給額                                                                                                                                                                              | 238,600 円 |         |                     | 円        |  |
|                       | 残業手当は別途 1 分単位で支給いたします。(月平均 10 時間以内)   |                                                                                                                                                                                   |           |         |                     |          |  |
|                       | 賞 与                                   | 年 2 回（7 月・12 月）                                                                                                                                                                   |           |         |                     |          |  |
|                       | 昇 給                                   | 年 1 回（4 月）                                                                                                                                                                        | 交 通 費     |         | 年 2 回 6 ヶ月定期代支給     |          |  |
|                       | 就 業 時 間                               | 平日：8：30～17：30 休憩 60 分                                                                                                                                                             |           |         |                     |          |  |
|                       |                                       | 土曜：8：30～12：30 休憩なし                                                                                                                                                                |           |         |                     |          |  |
|                       | 勤 務 体 制                               | 1 ヶ月単位の変形労働時間制                                                                                                                                                                    |           |         |                     |          |  |
|                       | 休 日                                   | 日曜、祝日、年末年始                                                                                                                                                                        |           |         |                     |          |  |
|                       | 休 暇                                   | 有給休暇（初年度 10 日）、慶弔休暇、出産休暇                                                                                                                                                          |           |         |                     |          |  |
| 加 入 保 険               | 健康保険・厚生年金・雇用保険・労災保険                   |                                                                                                                                                                                   |           |         |                     |          |  |
| 職 員 寮                 | ワンルームタイプ 寮費 56,250 円 ※住宅手当 12,000 円支給 |                                                                                                                                                                                   |           |         |                     |          |  |
| 駐 車 場                 | 職員専用駐車場あり ※別途規定あり                     |                                                                                                                                                                                   |           |         |                     |          |  |
| 退 職 金                 | 勤続 3 年以上の方に支給                         |                                                                                                                                                                                   |           |         |                     |          |  |
| 提 出 書 類               | 履歴書・卒業見込証明書・成績証明書                     |                                                                                                                                                                                   |           |         |                     |          |  |
| 受 付 期 間               | 随時受付                                  |                                                                                                                                                                                   |           |         |                     |          |  |
| 応<br>募<br>・<br>選<br>考 | 面 接 日                                 | 各自の都合に合わせて実施                                                                                                                                                                      |           |         |                     |          |  |
|                       | 選 考 方 法                               | 面接、書類                                                                                                                                                                             |           |         |                     |          |  |
|                       | 合 否 通 知                               | 本人へ通知いたします。                                                                                                                                                                       |           |         |                     |          |  |
|                       | お 問 合 せ 先                             | 〒216-0013 神奈川県川崎市宮前区潮見台 20-1<br>かわさき記念病院 リハビリテーション科・岡澤学 総務課・柚原洋平<br>TEL：044-977-8751 E-mail： <a href="mailto:saiyou@kkh.ne.jp">saiyou@kkh.ne.jp</a><br>または病院ホームページの求人お問い合わせフォームより |           |         |                     |          |  |