

# 求 人 票 (資格取得者及び資格取得見込者用)

|                  |                                                                                 |                                   |              |                     |                  |
|------------------|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|--------------|---------------------|------------------|
| 求<br>人<br>者      | ふ り が な                                                                         | わげんりょういくびょういんながたけ                 |              |                     |                  |
|                  | 施 設 名                                                                           | ワゲン療育病院長竹                         |              |                     |                  |
|                  | 開 設 者 名<br>(法人名等)<br>(代表者名)                                                     | 社会福祉法人 ワゲン福祉会<br>理事長 座 間 研 一      |              |                     |                  |
|                  | 所 在 地                                                                           | (〒252-0154)<br>神奈川県相模原市緑区長竹494-1  |              |                     |                  |
|                  | 交 通                                                                             | J R 横 浜 線 橋 本 駅より バス 約30分 徒歩 5 分  |              |                     |                  |
|                  | 採用担当者名                                                                          | リハ科長 日野 英明 TEL. 042-784-7227      |              |                     |                  |
|                  | 標榜診療科目                                                                          | 内科、小児科、神経内科                       |              |                     |                  |
|                  | リハビリテーションの対象                                                                    | 重症心身障害児者                          |              |                     |                  |
|                  | 施設基準                                                                            | 障害児(者)リハビリテーション・脳血管等リハビリテーション料(Ⅲ) |              |                     |                  |
|                  | 病 床 数                                                                           | 40床 (一般病棟・障害者施設等)                 |              |                     |                  |
| 職 員 数            | 医師2名、看護師14名、生活支援員23名、作業療法士1名、理学療法士1名、<br>薬剤師1名、臨床心理士1名、管理栄養士1名、MSW1名 他 総職員数 52名 |                                   |              |                     |                  |
| 求<br>人           | 求 人 数                                                                           | 理学療法士 1 名                         | 作業療法士 1 名    | 言語聴覚士 1 名           |                  |
|                  | 対 象                                                                             | 既卒者・卒業(資格取得)予定者                   |              | 勤務希望時期              | 随時、2020年 4月 1日より |
| 勤<br>務<br>条<br>件 | 賃 金(資格取得後の金額)                                                                   | 交 通 費                             | 最高 30,000円まで | 勤務時間                |                  |
|                  | 基 本 給                                                                           | 226,964                           | 賞与(前年)       | 年 2 回 約 2.6 ヵ月分     | 8時 30分から         |
|                  | 勤務地特別手当                                                                         | 40,000                            | 昇給(前年)       | 年 1 回 2,068 円～      | 17時 30分まで        |
|                  | 手 当                                                                             |                                   | 休 日          | 週休2日、年末年始、夏期        |                  |
|                  | 手 当                                                                             |                                   | 宿 舎          | 無                   | 労働組合 無           |
|                  | 合 計(税込)                                                                         | 266,964                           | 加入保険         | 健康・雇用・厚生・労災・その他 ( ) |                  |
| 応<br>募<br>要<br>領 | 応募書類                                                                            | 履歴書、免許証または卒業見込証明書・成績証明書           |              |                     |                  |
|                  | 受付期間                                                                            | 随時                                |              |                     |                  |
|                  | 選考方法                                                                            | 面接                                |              |                     |                  |
|                  | 選考日時                                                                            | 随時                                | 選考場所         | 病院                  |                  |
| 備<br>考           |                                                                                 |                                   |              |                     |                  |

2019 年 7 月 1 日記入

