

視能訓練士 求人申込票

洛和会京都厚生学校 宛

| | | | | | | | |
|-------------|--------------|--|---------|-------------------|---|------|---|
| 名 称 | 代表者名： (役職) | | | | | | |
| 所在地 | 〒 | | | TEL | | | |
| | | | | FAX | | | |
| 応募書類 提出先 | 〒 (求人担当) | | | TEL | | | |
| | | | | FAX | | | |
| 基本情報 | URL | http:// | | | | | |
| | 設立日 | 明・大・昭・平 | 年 | 月 | 日 | | |
| | 病床数 | 床 | | | | | |
| | 経営母体 | 国 都道府県 市町村 法人 その他 () | | | | | |
| | 施設種別 | 病院 診療所 老健 福祉施設 その他 () | | | | | |
| | 理念・特色 | | | | | | |
| | 診療科目 | 眼科 内 精神 呼 消 胃 循 小児 外 整形 脳 皮膚 肛 産婦 耳鼻 リハ 放射 歯麻 その他 () | | | | | |
| | 職員数 | 総職員数 | | 名 | | | |
| 眼科職員数 | | 名 | | | | | |
| (内訳) | | 医師 | 名 | (准)看護師 | 名 | 看護助手 | 名 |
| | | 視能訓練士 | 名 | 臨床検査技師 | 名 | 検査助手 | 名 |
| | 事務職員 | 名 | その他 () | | 名 | | |
| 募集人数 | 名 | | | | | | |
| 選 考 | 書類提出締切 | 平成 年 月 日 ・ 随時 | | | | | |
| | 試験日 | 1次 平成 年 月 日 () ・ 随時 2次 平成 年 月 日 () | | | | | |
| | 提出書類 | 1. 履歴書 2. 成績証明書 3. 卒業(見込)証明書 4. 健康診断書 5. 推薦書 | | | | | |
| | 試験内容 | 1. 書類選考 2. 筆記 (専門 ・ 一般 ・ 適性検査 ・ その他) ・ なし 3. 面接 (個別 ・ 集団 ・ その他) ・ なし 4. その他 () | | | | | |
| | 場所 | | | | | | |
| | その他 | | | | | | |
| 処 遇 | 基本給 | 円 | 通勤費 | 全額 ・ 円まで支給 | | | |
| | ()手当 | 円 | 賞与 | ヶ月/年 | | | |
| | ()手当 | 円 | 昇給 | % / 年 (円 / 年) | | | |
| | ()手当 | 円 | 加入保険 | 健康 ・ 厚生 ・ 労災 ・ 雇用 | | | |
| | 合計 | 円 | 退職金制度 | 無 ・ 有 () | | | |
| | 勤務時間 | ()時()分 ~ ()時()分まで | | | | | |
| | 休日 有給休暇 | | | | | | |
| 備 考 | | | | | | | |