

無料職業紹介所「ドクターバンクふくしま」求人登録票

登録受付日	令和 2 年 2 月 3 日	受付番号	1-92-1	受付者	伊藤
-------	----------------	------	--------	-----	----

※ 太枠内を記入して下さい(口には✓して下さい。)

申請区分	<input checked="" type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 変更 <input type="checkbox"/> 取消		登録申請日	令和 2 年 1 月 30 日	
	※受付番号 _____ (変更・取消のみ)				
施設名	只見町国民健康保険朝日診療所	形態	<input type="checkbox"/> 病院 <input checked="" type="checkbox"/> 診療所 <input type="checkbox"/> その他 ()		
施設所在地	〒 968 - 0442 福島県南会津郡只見町大字長浜字久保田31番地				
電話番号	0241 - 84 - 2221 <input checked="" type="checkbox"/> 直通 <input type="checkbox"/> 代表 内線				
ホームページアドレス	http://www.town.tadami.lg.jp				
病床数	19床	平均在院日数	13日	患者数 (1日平均)	外来 73人(平成30年度) 入院 12人(平成30年度)
職員数	常勤職員数 34名		医師数(再掲)	3名	看護師数(再掲) 13名
標榜科	<input checked="" type="checkbox"/> 内科 <input type="checkbox"/> 精神科 <input type="checkbox"/> 神経内科 <input type="checkbox"/> 呼吸器内科 <input type="checkbox"/> 消化器内科 <input type="checkbox"/> 胃腸内科 <input type="checkbox"/> 循環器内科 <input type="checkbox"/> 小児科 <input checked="" type="checkbox"/> 外科 <input checked="" type="checkbox"/> 整形外科 <input type="checkbox"/> 形成外科 <input type="checkbox"/> 美容外科 <input type="checkbox"/> 脳神経外科 <input type="checkbox"/> 呼吸器外科 <input type="checkbox"/> 心臓血管外科 <input type="checkbox"/> 小児外科 <input type="checkbox"/> 泌尿器科 <input type="checkbox"/> 皮膚科 <input type="checkbox"/> 肛門外科 <input type="checkbox"/> 産婦人科 <input type="checkbox"/> 産科 <small>(該当に✓、募集診療科ではありません)</small> <input type="checkbox"/> 婦人科 <input type="checkbox"/> 眼科 <input type="checkbox"/> 耳鼻いんこう科 <input type="checkbox"/> 気管食道外科 <input type="checkbox"/> 放射線科 <input type="checkbox"/> 麻酔科 <input type="checkbox"/> 心療内科 <input type="checkbox"/> アレルギー科 <input type="checkbox"/> リウマチ科 <input checked="" type="checkbox"/> リハビリテーション科 <input type="checkbox"/> その他 ()				
施設認可	平成17年7月19日				
交通機関	JR只見駅から車で15分				
※以降は、具体的な求人内容になります。					
募集勤務形態	<input checked="" type="checkbox"/> 常勤 1名 <input type="checkbox"/> 非常勤 _____名 (いずれかに✓、勤務形態が異なる場合は、本票を別に御提出願います。)				
募集診療科	内科 (募集診療科が異なる場合は、本票を別に御提出願います。)				
雇用期間	<input checked="" type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 指定期間 (令和 2 年 4 月 1 日 ~ 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日)				
就業時間	<input checked="" type="checkbox"/> 月 <input checked="" type="checkbox"/> 火 <input checked="" type="checkbox"/> 水 <input checked="" type="checkbox"/> 木 <input checked="" type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 8 : 30 ~ 17 : 15 (うち休憩時間 60 分)				
	<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 : ~ : (うち休憩時間 _____ 分)				
	当直の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 約 10 日/月				
時間外勤務	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 約 _____ 時間/月		就業時間の 特記事項	日直、宿直あり。	
休暇	・年次有給休暇 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		・特別休暇 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	・その他の休暇()	
年収	1,200 万円~ _____ 万円 経験年数等により加算。		賞与	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (2 回/年) (平成 31 年実績 4.45 か月)	
昇給	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (1 回/年)		通勤手当	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	住宅手当 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
その他手当等	宿日直手当等				
社会保険等	<input checked="" type="checkbox"/> 退職金 <input type="checkbox"/> 健康保険 <input type="checkbox"/> 厚生年金 <input type="checkbox"/> 企業年金基金 <input type="checkbox"/> 雇用保険 <input checked="" type="checkbox"/> その他(市町村共済組合)				
保育施設	◆ _____ 歳まで ◆ <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日			24時間保育	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	◆ <input type="checkbox"/> 敷地内 <input type="checkbox"/> 敷地外 ◆ 保育時間 : ~ :			病児保育	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
その他福利厚生					
担当	(所 属) 事務局 (電話番号) 0241 - 84 - 2221 内線		(職・氏名) 事務長 増田功 (電子メールアドレス) asashin@town.tadami.lg.jp		

(注) 本票を郵送、FAX、電子メール、御来庁により御送付下さい。

勤務形態、募集診療科が異なる場合は、本票を別に御提出願います。

◆ **本票送付(登録)先**
無料職業紹介所「ドクターバンクふくしま」事務局
(福島県地域医療支援センター)

◆ **連絡先**
住 所 〒960-1295 福島県福島市光が丘1番地
(福島県立医科大学1号館3階 福島県地域医療支援センター内)
電 話 024-547-1711 FAX 024-547-1991
電子メール rmsc@pref.fukushima.lg.jp