

|                                 |               |                                                            |         |                       |               |                       |                                                       |                                                                                                          |                                                                                                          |                                         |                        |                                                |                                                      |                                                                                                                                                                                 |                          |
|---------------------------------|---------------|------------------------------------------------------------|---------|-----------------------|---------------|-----------------------|-------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|------------------------|------------------------------------------------|------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| 受<br>付                          | 年 月 日         | 求人番号                                                       | 紹介期限    | 求 人 票                 |               |                       |                                                       |                                                                                                          |                                                                                                          |                                         |                        |                                                |                                                      | て<br>ん<br>未                                                                                                                                                                     | 充 足 取 消<br>未 充 足 完 結 月 日 |
|                                 |               |                                                            |         |                       |               |                       |                                                       |                                                                                                          |                                                                                                          |                                         |                        |                                                |                                                      |                                                                                                                                                                                 |                          |
| 求<br>人<br>施<br>設<br>の<br>概<br>要 | 事業所名          | 名古屋医師協同組合                                                  |         |                       |               |                       |                                                       |                                                                                                          |                                                                                                          |                                         |                        | 労<br>働<br>条<br>件<br>福<br>利<br>厚<br>生<br>な<br>ど | 給与区分 月給制 ・ 日給制 ・ その他（ 時給制 ）                          |                                                                                                                                                                                 | 充 足 計 画                  |
|                                 | 所 在 地         | 名古屋市昭和区滝子通 3－2<br>電話 052 (872) 3771                        |         |                       |               |                       |                                                       |                                                                                                          |                                                                                                          |                                         |                        |                                                | 基 本 給                                                | 奨 励 給                                                                                                                                                                           |                          |
|                                 | 就 業 場 所       | 名古屋医師協同組合<br>名古屋臨床検査センター<br>附属診療所                          |         |                       | 採 用 担 当 者     | 事務局長<br>有田            |                                                       |                                                                                                          |                                                                                                          | 時給<br>1,700 円～ 円<br>日額 円 × 2 5 日        | 皆勤手当 円<br>手当 円<br>手当 円 |                                                |                                                      |                                                                                                                                                                                 |                          |
|                                 | 診 療 科 目 名     | 内科                                                         |         |                       |               |                       |                                                       |                                                                                                          |                                                                                                          |                                         |                        |                                                | 手 当 危 険 手 当                                          | 控 除 額 食 舍 費 費                                                                                                                                                                   |                          |
|                                 | 放 射 線 設 備 内 容 | X線一般装置、マンモグラフィ<br>骨密度装置、C T 装置<br>X線T V装置、1.5T MR I 装置（2台） |         |                       |               |                       |                                                       |                                                                                                          |                                                                                                          |                                         |                        |                                                | 時間外手当<br>月平均                                         | 社会保険・税 円<br>その他 計 円                                                                                                                                                             |                          |
|                                 | 現 在 従 業 員 数   | エックス線技師<br>医師 4 名・看護婦 7 名・放 射 線 技 師 1 0 名                  |         |                       |               |                       |                                                       |                                                                                                          |                                                                                                          |                                         |                        |                                                | 通 勤 手 当 全額 定額 円<br>家 族 手 当 配偶者 円<br>第一子 円<br>その他 計 円 | 手 取 概 算 円                                                                                                                                                                       |                          |
|                                 | 求 人 数         | 数 名                                                        | 2 名     |                       |               |                       |                                                       |                                                                                                          |                                                                                                          |                                         |                        |                                                | 賞 与 年 回（年 月分 又は 円）                                   | 経 験 年 別 賃 金（単位百円）<br>円 0 年 円 1 6 ～ 1 7 年<br>2 ～ 3 年 1 8 ～ 1 9 年<br>4 ～ 5 年 2 0 ～ 2 5 年<br>6 ～ 7 年 2 6 ～ 3 0 年<br>8 ～ 9 年 其 他 年 令 等<br>1 0 ～ 1 1 年<br>1 2 ～ 1 3 年<br>1 4 ～ 1 5 年 |                          |
| 作 業 内 容                         | 年 令           | 22 才～ 45 才                                                 | 配 偶 者   | あ る 人<br>な い 人<br>不 問 | 保 証 人         | 要 否                   | 昇 給 年 円                                               | 退 職 金 制 度 有（最低 年勤続 円） 無                                                                                  | 就 業 時 間 午前 9 時 0 0 分 から 午後 4 時 0 0 分 まで<br>残 業 有（月平均 日 時間） 無<br>※就業時間・休日は<br>相談に応じます<br>休 日 月 回 日曜 祝 日 曜 | 加 入 保 険 失 業 ・（労 災）・ 健康 ・ 厚生 ・ 退 職 金 共 済 |                        |                                                |                                                      |                                                                                                                                                                                 |                          |
|                                 | 選 考 方 法       | 内 容                                                        | 面 接     | 面 接 旅 費               | 必 要 書 類 携 帯 品 | 履 写 膳 抄 家 健 族 本 本 調 診 | 宿 舎 有 ・（無）<br>単 身 者 用 1 人 あたり 量<br>寝 具 貸 与（有償・無償） 持 参 | 就 業 時 間 午前 9 時 0 0 分 から 午後 4 時 0 0 分 まで<br>残 業 有（月平均 日 時間） 無<br>※就業時間・休日は<br>相談に応じます<br>休 日 月 回 日曜 祝 日 曜 | 宿 舎 有 ・（無）<br>単 身 者 用 1 人 あたり 量<br>寝 具 貸 与（有償・無償） 持 参                                                    | 加 入 保 険 失 業 ・（労 災）・ 健康 ・ 厚生 ・ 退 職 金 共 済 |                        |                                                |                                                      |                                                                                                                                                                                 |                          |
|                                 |               | 採 否                                                        | 採 否 決 定 | 即 決 ・ 3 ～ 5 日 後       |               | 赴 任 旅 費               | 支 給 無（赴任前 後）                                          | 宿 舎 有 ・（無）<br>世 帯 者 用 1 世 帯 あたり 月 円<br>量 量 計 量 浴 場 有 ・ 無                                                 | 宿 舎 有 ・（無）<br>世 帯 者 用 1 世 帯 あたり 月 円<br>量 量 計 量 浴 場 有 ・ 無                                                 | 加 入 保 険 失 業 ・（労 災）・ 健康 ・ 厚生 ・ 退 職 金 共 済 |                        |                                                |                                                      |                                                                                                                                                                                 |                          |
| 選 考                             | 採 否           | 採 否 決 定                                                    |         | 即 決 ・ 3 ～ 5 日 後       |               | 赴 任 旅 費               | 支 給 無（赴任前 後）                                          | 宿 舎 有 ・（無）<br>世 帯 者 用 1 世 帯 あたり 月 円<br>量 量 計 量 浴 場 有 ・ 無                                                 | 宿 舎 有 ・（無）<br>世 帯 者 用 1 世 帯 あたり 月 円<br>量 量 計 量 浴 場 有 ・ 無                                                 | 加 入 保 険 失 業 ・（労 災）・ 健康 ・ 厚生 ・ 退 職 金 共 済 |                        |                                                |                                                      |                                                                                                                                                                                 |                          |
|                                 |               | 採 否 決 定                                                    |         | 即 決 ・ 3 ～ 5 日 後       |               | 赴 任 旅 費               | 支 給 無（赴任前 後）                                          | 宿 舎 有 ・（無）<br>世 帯 者 用 1 世 帯 あたり 月 円<br>量 量 計 量 浴 場 有 ・ 無                                                 | 宿 舎 有 ・（無）<br>世 帯 者 用 1 世 帯 あたり 月 円<br>量 量 計 量 浴 場 有 ・ 無                                                 | 加 入 保 険 失 業 ・（労 災）・ 健康 ・ 厚生 ・ 退 職 金 共 済 |                        |                                                |                                                      |                                                                                                                                                                                 |                          |