

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	平成 31 年 2 月 12 日	受付番号	87-30-1	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	平成 31 年 2 月 1 日	
	※受付番号 _____ (変更・取消のみ)					
施設名	三春町立 三春病院		形態	<input checked="" type="checkbox"/> 病院 <input type="checkbox"/> 診療所 <input type="checkbox"/> その他 ()		
施設所在地	〒 963 - 7752 田村郡三春町字六升蒔50番地					
電話番号	0247 - 62 - 3131 <input type="checkbox"/> 直通 <input checked="" type="checkbox"/> 代表 内線					
ホームページアドレス	http:// www.hoshpital.jp/index.html					
病床数	86 床	平均在院日数	29.6 日	患者数 (1 日 平均)	外来 150 人 (平成 29 年度)	入院 68 人 (平成 29 年度)
職員数	常勤職員数 94 名		医師数(再掲)	3 名	看護師数(再掲) 35 名	
標榜科 (該当に <input checked="" type="checkbox"/> , 募集診療科ではありません)	<input checked="" type="checkbox"/> 内科 <input checked="" 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 checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 泌尿器科 <input checked="" type="checkbox"/> 皮膚科 <input type="checkbox"/> 肛門外科 <input checked="" type="checkbox"/> 産婦人科 <input type="checkbox"/> 産科 <input type="checkbox"/> 婦人科 <input checked="" type="checkbox"/> 眼科 <input checked="" 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 checked="" 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	日本医療機能評価機構認定病院					
交通機関	◆郡山駅より車で約25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 2 名 <input checked="" type="checkbox"/> 非常勤 2 名 (いずれかに <input checked="" type="checkbox"/> , 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 (平成 年 月 日 ~ 平成 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 checked="" type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 8 : 45 ~ 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 __ 時間/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	就業日数・就業時間・当直および日直に関する相談可		
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 * 但し、経験・勤務形態による		賞 与	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (回/年) * 但し、契約に基づく		
昇給	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 * 但し、契約に基づく		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						
社会保険等	<input checked="" type="checkbox"/> 退職金 <input checked="" type="checkbox"/> 健康保険 <input checked="" type="checkbox"/> 厚生年金 <input type="checkbox"/> 企業年金基金 <input checked="" type="checkbox"/> 雇用保険 <input type="checkbox"/> その他()					
保育施設	◆ 就学前まで ◆ <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 checked="" type="checkbox"/> 土 <input checked="" type="checkbox"/> 日			24時間保育	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (<input type="checkbox"/> 無)	
	◆ <input checked="" type="checkbox"/> 敷地内 <input checked="" type="checkbox"/> 敷地外 ◆ 保育時間 : ~ :			病児保育	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
その他福利厚生	各種社会保険加入 確定拠出年金制度あり 共済会制度(医療費給付制度等) 他					
担当	(所 属) 総務人事部		(職・氏名)	主任 松井 淳一		
	(電話番号) 024 - 983 - 5511 内線 5050		(電子メールアドレス)	jinji@hoshpital.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