

青森県立保健大学（求人票）

理学療法士

* 受付日	令和 年 月 日
* 受付番号	

記入上のお願い：*印以外の空白欄へ記入し、該当事項を○で囲んで下さい。

求人者	フリガナ		設立年月日	年 月 日
	名称		母体組織名称	
	所在地	〒	TEL	
	代表者氏名		FAX	
	業務内容			

施設概要	病床数	(床)	リハビリ施設認可(有・無)	→有の場合 (1.総合リハビリ施設 2.理学療法Ⅱ 3.理学療法Ⅲ)		
	開設診療科目へ○を付けて下さい (内科、外科、脳神経外科、小児科、産婦人科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、精神科、麻酔科、放射線科、リハビリテーション科、その他())					
	その他の保健福祉施設	名称				
	研修プログラム	海外研修(有・無) 国内研修(有・無) 学会出張(有・無) 院内教育プログラム(有・無) その他()				
	職員数	全職員数(施設全体の職員数) (名)				
	内訳	医師(名) 看護師(名) 保険師(名) 助産師(名) 診療放射線技師(名) 理学療法士(名) 作業療法士(名) 言語聴覚士(名) MSW(名) その他(名)				

求人	職種・人数	理学療法士 名
----	-------	---------

選考試験	応募期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日			
	選考日時	令和 年 月 日 ()	AM・PM	時	分開始
	選考方法	筆記(一般・専門) 小論文 面接 適性検査 その他()			
	選考場所				
	提出書類	成績証明書 卒業見込証明書 履歴書 健康診断書 その他()			
	採用予定日	令和 年 月 日	合格発表者への通達時期・方法		

勤務条件	勤務先				
	勤務時間	平日	時 分 ~	時 分	
		土曜	時 分 ~	時 分	
		夜勤(当直)形態 () 夜勤(当直)回数 ()			
	休日	祝祭日 年末年始 その他()			
	休暇	有給休暇 年間 日(初年度 日) 結婚休暇(有・無) 忌引休暇(有・無) 夏季休暇(有・無)			
		育児休暇(有・無) 産休(有・無) その他()			
	給与体系	項目	職種	理学療法士(4大卒)	
		基本給	¥	円	通勤手当 ¥ 円
		時間外手当(夜勤手当含む)	¥	円	住宅手当 ¥ 円
諸手当		¥	円	その他 ¥ 円	
計		¥ 円			
昇給・賞与	昇給(年 回) 賞与(年 回) (前年度実績 ヶ月)				
加入保険	健康保険(有・無) 雇用保険(有・無) 労災保険(有・無) その他()				
福利厚生	福利制度	研修施設(有・無) 保養施設(有・無) 仮眠施設(有・無) 院内保育所(有・無) その他()			
	宿舎	単身用(有・無) 世帯用(有・無) 宿舎詳細()			

求人担当部署(連絡窓口)	部課名		電話番号	
	担当者		FAX番号	

◎貴社の概要案内等の参考資料がございましたら、御惠贈いただければ幸いです。
学生に閲覧し、活用させていただきます。

青森県立保健大学キャリア開発・研究推進課
〒030-8505 青森市大字浜館字間瀬58-1
TEL:017-765-4085
FAX:017-765-2021