

(公社)長崎県栄養士会
7.3.11
長栄無第 020 号

(公社)長崎県栄養士会 求人申込書

提出日:令和 7 年 3 月 7 日

フリガナ 事業所名	リョウホウジンX7"ミカイ コウフウタイビョウイン 医療法人恵会光風台病院
所在地	〒851-2215 長崎市鳴見台2丁目45番20号 TEL 095-850-0001 FAX 095-850-1010
人事担当者名	総務課 福田千寿
求人数	1 名 (未経験者 <input checked="" type="checkbox"/> 可 ・ 不可)
資格	栄養士 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 管理栄養士 ・ どちらでも良い
勤務地(住所)	〒 所在地と同じ
雇用形態	<input checked="" type="checkbox"/> 常勤 ・ 臨時 ・ 日雇
雇用期間	平成 年 月 から ※期間のある場合平成 年 月 まで 試用期間 無 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 有 (6 か月)
勤務曜日	月曜～金曜 <input checked="" type="checkbox"/> 週5日交代制 パートタイム その他 ()
勤務時間	9 時 ~ 17.5 時 (うち休憩時間45分) ・ 変則勤務 <input checked="" type="checkbox"/> 無 ・ 有
所定時間を 超える勤務	無 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 有 (月 5 時間位 、 1 日 時間位)
年次休暇	有給休暇 10 日
業務内容	栄養食事指導 <input checked="" type="checkbox"/> 給食管理業務 <input checked="" type="checkbox"/> その他 (献立作成)
賃金	月給 (基本給 157,000 円) ~ 但し試用期間中は変更可 円 日給 (円)、時給 (1,000 円) ~ その他手当 () 通勤手当 (<input checked="" type="checkbox"/> 実費 ・ 定額 円、上限 無 円)
賃金の支払い方法	現金 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 口座振込み (未) 日締め 翌 (20) 日支払
退職に至る事由	定年60才,再雇用65才迄. 自己都合退職の場合は3ヶ月以前に申出
加入保険	<input checked="" type="checkbox"/> 雇用保険、 <input checked="" type="checkbox"/> 労災保険、 <input checked="" type="checkbox"/> 厚生年金、 <input checked="" type="checkbox"/> 健康保険
昇給	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (年 1 回 1,000 円) ・ 無
賞与等	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (年 2 回 円) ・ 無
退職金制度	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (勤続 4 年以上) ・ 無
定年制	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (60 歳) 再雇用 <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
受動喫煙防止措置	<input checked="" type="checkbox"/> 敷地内禁煙 ・ 敷地内に特定喫煙場所設置
その他の条件	