

(公社) 長崎県栄養士会 求 人 申 込 書

提出日：令和 8 年 1 月 30 日

|                                      |                                                                                                                                                                               |
|--------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| フ<br>リ<br>ガ<br>ナ<br>事<br>業<br>所<br>名 | チホウト・クリツギョウセイホウジン セホ・シウゴウリョウセンター<br>地方独立行政法人 佐世保市総合医療センター                                                                                                                     |
| 所<br>在<br>地                          | 〒857-8511<br>長崎県佐世保市平瀬町 9-3<br>TEL 0956-24-1515 FAX 0956-22-4641                                                                                                              |
| 人 事 担 当 者 名                          | 出口 (デグチ)                                                                                                                                                                      |
| 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 ・ <del>どちらでも良い</del>                                                                                                          |
| 勤務地 (住所)                             | 〒<br>同 上                                                                                                                                                                      |
| 雇 用 形 態                              | 常勤 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 臨時 ・ 日雇                                                                                                                              |
| 雇 用 期 間                              | 令和 年 採用月から ※期間のある場合 令和 8 年 3 月まで<br>試用期間 無 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 有 ( 4 か月 ) 年度更新                                                                              |
| 勤 務 曜 日                              | <input checked="" type="checkbox"/> 月曜～金曜 週 5 日交代制 パートタイム その他 ( )                                                                                                             |
| 勤 務 時 間                              | 9 時 00 分～16 時 00 分 (うち休憩時間 60 分) ・ 変則勤務 <input checked="" type="checkbox"/> 無 ・ 有                                                                                             |
| 所 定 時 間 を<br>超 える 勤 務                | 無 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 有 ( 月 1～10 時間位 、 1 日 時間位)                                                                                                             |
| 年 次 休 暇                              | 有給休暇 日 (法定どおり)                                                                                                                                                                |
| 業 務 内 容                              | <input checked="" type="checkbox"/> 栄養食事指導 給食管理業務 その他 (付随する業務)                                                                                                                |
| 賃 金                                  | 月給 (基本給 円) 但し試用期間中は 同額<br>日給 ( 円)、時給 ( 1,590 円)<br>(月収例 203,340 円程。 月 21 日勤務+処遇改善手当)<br>その他手当 (処遇改善手当※3,000 円/月) ※時勢により変更となる可能性有<br>通勤手当 (公共交通機関:実費・マイカー通勤:定額) 上限 55,000 円/月) |
| 賃金の支払い方法                             | 現金 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 口座振込み (月末) 日締め (翌月 9) 日支払                                                                                                            |
| 退職に至る事由                              | 当院規程のとおり                                                                                                                                                                      |
| 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                                  | 有 ( 年 回 円) ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無                                                                                                                            |
| 賞 与 等                                | 有 ( 年 回 か月分 ) ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無                                                                                                                         |
| 退 職 金 制 度                            | 有 ( 勤続 年以上) ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無                                                                                                                           |
| 定 年 制                                | 有 ( 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                                                                                                                      |

|               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|---------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>その他の条件</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>●資格：管理栄養士<br/>(患者の栄養管理・栄養指導の経験を有していると尚可)</li> <li>●マイカー通勤可能（駐車場は自己手配・自己負担）</li> <li>●選考方法：面接</li> <li>●選考日：後日連絡（第二水曜・第四水曜日／変更となる場合有）</li> <li>●応募：履歴書、職務経歴書、管理栄養士資格証の写し(郵送または持参)</li> <li>●ご不明な点はお気軽にご連絡ください。<br/>総務課 人事給与係 採用担当（出口）<br/>TEL0956-24-1515</li> </ul> |
|---------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|