

業務内容 (複数回答可)	① 介護施設等での看護 2 相談・指導 3 訪問看護 4 その他（具体的に： ）
-----------------	--

※雇用形態を **常勤** に選択した場合、記入してください。

就業時期	(西暦) 〇〇〇〇年〇〇月 から
------	------------------

※雇用形態を **非常勤** に選択した場合、記入してください。

雇用期間	(西暦) 〇〇〇〇年〇〇月〇〇日から 〇〇〇〇年〇〇月〇〇日まで
------	----------------------------------

募集人数	常勤 2 人 非常勤 1 人
勤務形態	① 日勤のみ 2 夜勤のみ 3 日勤+オンコール 4 2交代制 5 3交代制 6 2部制（早番+遅番） 7 その他（具体的に： ）
勤務曜日	<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 <input type="checkbox"/> 祝日
勤務時間	勤務時間1 <u>8:30</u> ~ <u>17:00</u> 休憩時間 <u>60</u> 分 (※必須) 勤務時間2 <u>8:30</u> ~ <u>12:00</u> 休憩時間 <u>00</u> 分 勤務時間3 _____ ~ _____ 休憩時間 _____ 分
勤務日・時間の相談	① 可 2 不可
施設のPRや雇用上の特記事項	パートでの相談にも応じます。 アットホームで働きやすい職場です。
時間外勤務	1 なし ② あり（月平均超過時間 <u>5</u> 時間）
週休制度	1 完全週休2日（4週8休） 2 月3回週休2日（4週7休） ③ 週休1日半（土曜日等半日勤務） 4 その他（ ）
賃金形態	① 月給 2 日給 3 時給 4 年俸 5 その他
給与(基本給)	(最低) _____ ~ (最高) _____ 円 / 年、 <u>月</u> 、 <u>日</u> 、時間、回数
給与(総支給額)	(最低) _____ ~ (最高) _____ 円 / 年、 <u>月</u> 、 <u>日</u> 、時間、回数
固定残業代	① なし 2 あり（固定残業代に含む残業時間 _____ 時間分）
各種保険制度	雇用保険 ① あり 2 なし 労災保険 (<u>あり</u> 2 なし) 健康保険 ① あり 2 なし 厚生年金 (<u>あり</u> 2 なし) その他保険 (1 あり ② なし) 介護保険 (<u>あり</u> 2 なし)
試用期間	1 なし ② あり（最大 <u>3</u> カ月間）
試用期間中の労働条件	① 本採用と同じ 2 本採用とは異なる（具体的に： ）
選考方法 (複数回答可)	<input checked="" type="checkbox"/> 面接 <input checked="" type="checkbox"/> 書類選考 <input type="checkbox"/> 筆記試験 <input type="checkbox"/> その他（ ）
選考結果	<u>7</u> 日以内 に通知する
通知方法	<input checked="" type="checkbox"/> 郵送 <input checked="" type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> メール <input type="checkbox"/> その他（ ）
応募書類	① 求人施設の責任にて破棄（返戻なし） 2 求職者へ返戻

各種手当	夜勤手当	(準夜勤)	<u>0,000</u> 円以上/回
		(深夜勤)	<u>0,000</u> 円以上/回
		(2交代制)	<u>0,000</u> 円以上/回
		(当直/オンコール)	<u>0,000</u> 円以上/回
	時間外手当	(<input checked="" type="radio"/> 1 法定内 2 法定以上)	
	休日出勤手当	(<input checked="" type="radio"/> 1 法定内 2 法定以上)	
	通勤手当	(1 なし <input checked="" type="radio"/> 2 あり)	
年間賞与	<input checked="" type="radio"/> 1 あり	2 なし	
正職員への登用制度	<input checked="" type="radio"/> 1 あり	2 なし	
紹介の緊急性	<input checked="" type="radio"/> 1 急ぐ	2 急がない	

ナースセンターに伝えたい事などがありましたら、お書きください

〈お問い合わせ〉

公益社団法人 長野県看護協会 ナースセンター部

TEL 0263-35-0067 FAX 0263-34-0311

Email nagano@nurse-center.net