

FAX ⇒ 0263-34-0311 長野県看護協会 ナースセンター部

【求人登録票（代行登録用）】

採用施設名		〒 ナガノ センターマツモト
		センター松本
住 所		〒 ナガノ マツモトシアサヒ
		〇〇〇〇-〇〇〇〇 松本市旭2-11-34
採用担当者	氏 名	〒 ナガノ カンゴ
	役職名	長野 看護 総務課 採用係
電話番号		〇〇〇〇-〇〇-△△△△
FAX 番号		〇〇〇〇-〇〇-△△△△
メールアドレス		〇〇〇〇-〇〇@△△.jp
公共職業安定所への登録		1 なし ② あり

※勤務先施設が上記と異なる場合は下記に記入してください

勤務先施設名	〒 ナガノ
住 所	〒 ナガノ

施設種別	1 介護老人保健施設 2 介護医療院 <input type="checkbox"/> I型 <input type="checkbox"/> II型 3 介護老人福祉施設（特養） ④ デイサービス・デイケアセンター 5 ケアハウス・グループホーム・有料老人ホーム 6 訪問看護ステーション <input type="checkbox"/> 看護小規模多機能型居宅介護事業所併設 7 その他（ ）
職場分煙状況	① 敷地内全面禁煙 2 分煙
雇用形態	① 常勤（期間に定めのない雇用） <input checked="" type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 正規以外 2 非常勤（期間に定めのある1ヵ月以上の雇用） 3 どちらでも可
希望資格	第一希望 1 保健師 2 助産師 ③ 看護師 4 准看護師 5 看護補助者
	第二希望 1 保健師 2 助産師 3 看護師 ④ 准看護師 5 看護補助者

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 (① あり 2 なし) 健康保険 ① あり 2 なし 厚生年金 (① あり 2 なし) その他保険 (① あり ② なし) 介護保険 (① あり 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	(① 法定内	2 法定以上)		
	休日出勤手当	(① 法定内	2 法定以上)		
	通勤手当	(1 なし	② あり)		
昇給	① あり	2 なし			
経験年数の賃金評価	① あり	2 なし			
年間賞与	① あり	2 なし			
退職金制度	① あり	2 なし			
正職員への登用制度	① あり	2 なし			
求人の特徴	① 復職・ブランクOK	② 募集領域未経験OK	3 60歳以上歓迎	4 新卒歓迎	
紹介の緊急性	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