

簡易版（病院・診療所用）記入例

※この記入例は、1求人例を想定したものでなく、項目の書き方を示したものです。

①

記入日（西暦） 年 月 日

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）】

施設名		フリガナ センターシンリョウジョ センター診療所
住所		フリガナ マツモトシアサヒ 〒0000-0000 松本市旭2-11-34
院長名		フリガナ ナガノ カンゴ 長野 看護
採用担当者 (院長以外の場合は記入してください)	氏名	フリガナ
	役職名	
電話番号		0000-00-0000
FAX 番号		0000-00-0000
メールアドレス		0000-00@00.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	フリガナ
住所	フリガナ 〒

施設種別	1 診療所（無床） 2 診療所（有床） 3 病院（20～199床） 4 病院（200～499床） 5 病院（500床以上） 6 その他（ ）
診療科目・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	1 外来看護 4 手術室看護	2 検診業務 5 その他（具体的に： _____）	3 病棟看護
------	-------------------	------------------------------	--------

※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) ○○○○年○○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) ○○○○年○○月○○日から○○○○年○○月○○日まで
------	---------------------------------

募集人数	常勤 2 人	非常勤 1 人	
勤務形態	1 <u>日勤のみ</u> 4 3交代制	2 夜勤のみ 5 その他（具体的に： _____）	3 2交代制
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分</u> (※必須) 勤務時間2 <u>9:00</u> ~ <u>17:30</u> 休憩時間 <u>60分</u> 勤務時間3 <u>8:30</u> ~ <u>12:00</u> 休憩時間 <u>00分</u>		
勤務日・時間の相談	1 <u>可</u> 2 不可		
施設のPRや雇用上の特記事項	アットホームで働きやすい職場です。 採血、点滴、診療介助が主な業務です。		
時間外勤務	1 なし 2 <u>あり</u> (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 <u>週休1日半(土曜日等半日勤務)</u> 4 その他( _____ )		
賃金形態	1 <u>月給</u> 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> 、日、時間、回数		
給与(総支給額)	(最低)○○○,○○○~(最高)△△△,△△△円 / 年、 <u>月</u> 、日、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 <u>_____</u> 時間分)		
各種保険制度	雇用保険( <u>1 あり</u> 2 なし) 労災保険( <u>1 あり</u> 2 なし) 健康保険( <u>1 あり</u> 2 なし) 厚生年金( <u>1 あり</u> 2 なし) その他保険(1 あり <u>2 なし</u> ) 介護保険(1 あり <u>2 なし</u> )		
試用期間	1 なし 2 <u>あり</u> (最大 <u>3</u> カ月間)		
試用期間中の労働条件	1 <u>本採用と同じ</u> 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 type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> メール <input type="checkbox"/> その他( _____ )		
応募書類	1 <u>求人施設の責任にて破棄(返戻なし)</u> 2 求職者へ返戻		

手当	夜勤手当 (準夜勤)	__0,000円以上/回		
	(深夜勤)	__0,000円以上/回		
	(2交代制)	__0,000円以上/回		
	(当直/オンコール)	__0,000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