

京都第一赤十字病院 理学療法士 募集要項

【募集職種】 理学療法士

【募集人員】 若干名

【試験日】 平成30年 9月 3日 (月)

平成30年 9月10日 (月) …予備日

※ 応募者多数の場合は、予備日に2次選考を実施

※ 試験日の詳細については、別途応募者あてに案内送付

【選考方法】 筆記試験 (一般・専門)、面接

※ 別途、応募者あてに実施日時・場所等の案内を通知

【採用予定日】 平成31年4月1日

【応募資格】 平成31年3月に養成学校を卒業見込みの者で、理学療法士免許を取得見込みの者及び 理学療法士免許取得者で実務経験を有する者

【応募手続】

(1) 応募書類

| 免許取得見込者 | 有資格者 |
|--|--|
| 履歴書 (別紙様式・写真添付) ※病院ホームページよりダウンロード 成績証明書 卒業見込証明書 | 履歴書 (別紙様式・写真添付) ※病院ホームページよりダウンロード 免許証 (写し) |

(2) 応募期間 平成30年8月23日 (木) まで (必着)

(3) 提出先 〒605 - 0981 京都市東山区本町15丁目749番地
京都第一赤十字病院 人事課 宛

※ 持参の場合は、平日 (土日祝を除く) の9時~17時に受付

【勤務条件】

- (1) 勤務時間 午前8時30分 ～ 午後5時06分
- (2) 休日等
- ・土曜日、日曜日（週休2日制）
 - ・国民の祝日
 - ・年末年始（12月29日から1月3日まで）
 - ・創立記念日
- (3) 有給休暇
- ・年次有給休暇 年間21日（採用年4月採用者は15日）
 - ・特別有給休暇 結婚、忌服、夏休など
 - ・その他 産前産後休暇、育児休業制度
育児短時間勤務制度、生理休暇、看護休暇制度
介護休暇制度、ボランティア休暇制度等あり
- (4) 給 与
- ・初任給（下記は平成30年4月採用新卒者の基本給実績）
※実務経験年数加算あり
- | | | |
|------------|---|------------------|
| 短期大学・専門学校卒 | ： | 206,580円（地域手当含む） |
| 4年制大学卒 | ： | 213,070円（地域手当含む） |
- ・手 当： 時間外手当、通勤手当、住居手当、扶養手当を該当者に支給
 - ・賞 与： 年2回支給（平成29年度実績：4.25ヶ月）
- (5) 社会保険 健康保険、厚生年金保険、日赤厚生年金基金
雇用保険、労災保険適用

【連絡先】

〒605-0981

京都市東山区本町15丁目749番地

京都第一赤十字病院 人事課

TEL 075-561-1121（内線3201, 3204）

<http://www.kyoto1-jrc.org/>

E-mail syokuinka@kyoto1-jrc.org

履 歴 書

平成 年 月 日現在

写真貼付け欄
(3cm×4cm)
3ヶ月以内に撮影したもの
ので、脱帽上半身正面像
のこと。

| | | |
|------|---------------------------|----------|
| ふりがな | | 性別 |
| 氏名 | | 男・女 |
| 生年月日 | 年 月 日生 (満 歳) | |
| ふりがな | | 電話 |
| 現住所 | 〒 ー | 市外局番 () |
| | | ー |
| | | (方呼出) |
| ふりがな | | 電話 |
| 連絡先 | 〒 ー (現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入) | 市外局番 () |
| | | ー |
| | | (方呼出) |

| 年 | 月 | 学歴・職歴 |
|---|---|-------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

氏名

志望動機

.....
.....
.....
.....
.....

得意な科目及び研究課題

.....
.....
.....

クラブ活動（スポーツ・文化活動等）

.....
.....
.....

趣味・特技

.....
.....
.....

長所

.....
.....
.....
.....

扶養家族数
(配偶者除く)

人

配偶者

※ 有・無

配偶者の扶養義務

※ 有・無

年

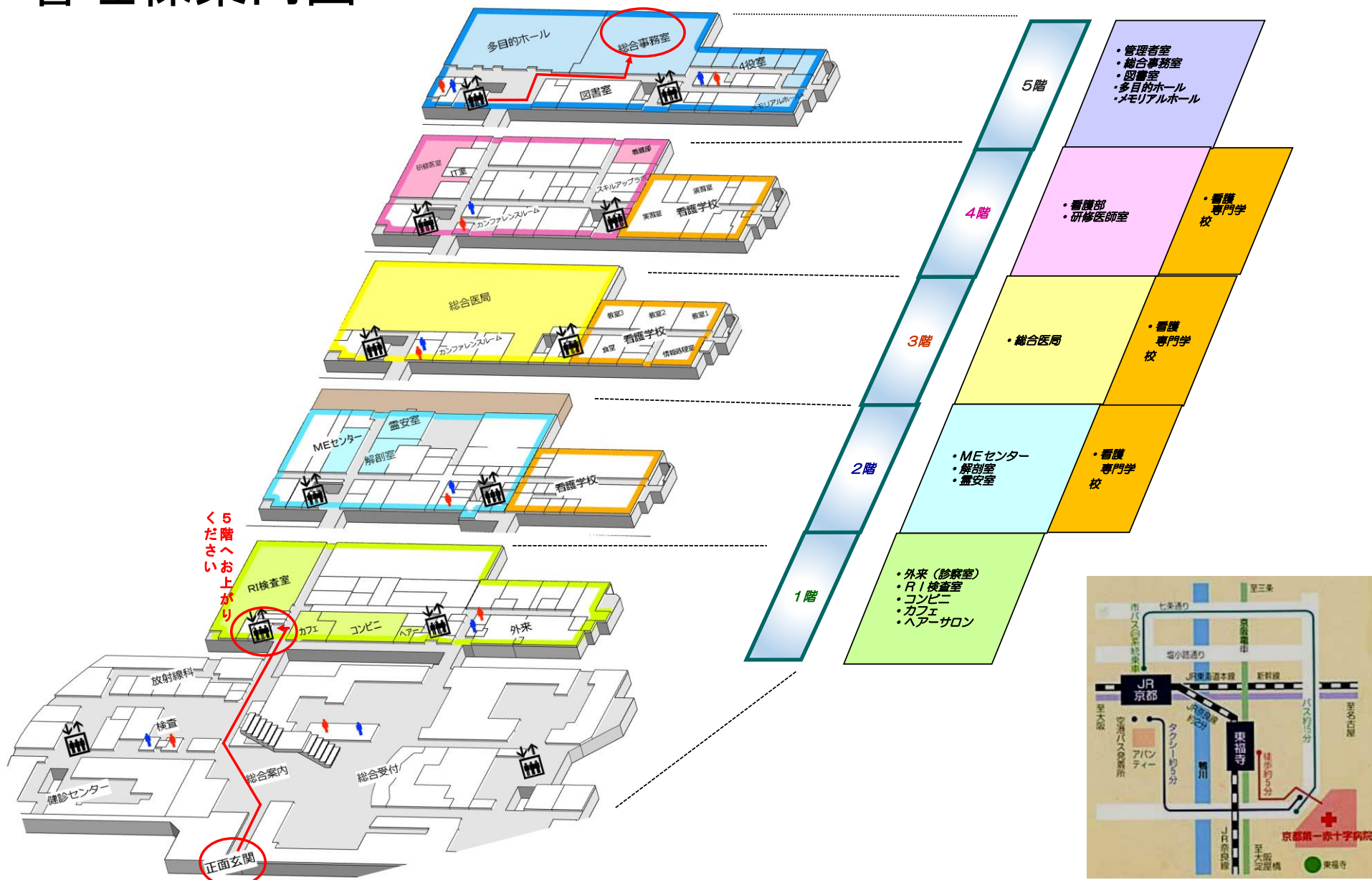
月

免許・資格

| 年 | 月 | 免許・資格 |
|---|---|-------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

記入上の注意 ※印のところは、該当するものを○で囲む。

管理棟案内図



※赤いラインをたどってお進みください。