



## 2020年度 看護職員（既卒者・経験者） 募集要項

### 募集職種

助産師 看護師

### 募集人員

80名程度（別途募集している新卒者と合わせて）

### 採用予定日

2020年4月1日

### 応募資格

▶ 助産師、看護師免許をすでに取得している有資格者の方

### 選考方法

- ▶ 筆記試験（専門）
- ▶ 面接試験

### 選考日・応募締切日

選考日	応募締切日
2019年 7月26日（金）	2019年 7月17日（水）まで（必着）

※合格発表は、2019年8月5日頃（合否通知を受験者全員に送付）

## 応募方法

### (1) 応募書類

- ①受験申込書（別紙様式）・・・・・・・・・・当院ホームページからダウンロードできます。
- ②履歴書（別紙様式・写真貼付）・・・・当院ホームページからダウンロードできます。
- ③職務経歴書（任意様式）
- ④助産師・看護師免許（写）

### (2) 提出先・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 あて

TEL：075-533-1264（採用専用ダイヤル：人事課直通）

※電話による問い合わせは、平日9：00～17：00

E-mail：[recruit-kango@kyoto1-jrc.org](mailto:recruit-kango@kyoto1-jrc.org)（採用専用メール）

## 勤務条件

### (1) 勤務時間 ・ 三交替制勤務、変則二交替制勤務

#### 【三交替制勤務】

日 勤	：	8：30～17：06
準夜勤	：	16：00～ 0：36
深夜勤	：	0：00～ 8：36

#### 【変則二交替制勤務】（一例）

日 勤	：	8：30～17：06
夜勤①	：	20：00～ 9：00
夜勤②	：	19：50～ 8：50
中勤務	：	8：30～20：18

※その他遅出勤務あり

- (2) 休日等
- ・ 4週8休
  - ・ 国民の祝日※
  - ・ 創立記念日※
  - ・ 年末年始（12月29日から1月3日まで）※
- ※交替制勤務者で勤務した者については、別の日に休日を与える

- (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 等

- (4) 給 与
- ・ 初任給（2018年4月採用新卒者の基本給実績）

職 種	基本給	主要手当	合 計
助産師	240,900 円	40,000 円	280,900 円
看護師（4大卒）	240,900 円	40,000 円	280,900 円
看護師（他学校卒）	234,850 円	39,000 円	273,850 円

※基本給・・・俸給＋地域手当（経験年数加算あり）

※主要手当・・・夜勤計8回／月手当額（概算）

- ・ 諸手当 時間外勤務手当、深夜勤務手当、通勤手当、住居手当、特殊勤務手当、扶養手当 を該当者に支給
- ・ 昇 給 年1回

- (5) 賞 与
- ・ 例年2回（2017年度実績：4.25ヶ月）

- (6) 社会保険
- 健康保険、厚生年金保険、企業年金基金、雇用保険、労働保険 等

- (7) 福利厚生
- 産前産後休暇制度、育児休業制度、育児短時間勤務制度、看護休暇制度、介護休暇制度、日本赤十字社全社の福利厚生事業、退職金制度、職員互助会制度、クラブ活動、夜間・病児保育 等

京都第一赤十字病院 看護職員 採用選考試験 受験申込書

【既卒者・経験者用】

ふりがな		
氏 名		
※1 受験票送付先	〒  ☎	
※2 希望職種	<input type="checkbox"/>	助 産 師
	<input type="checkbox"/>	看 護 師
※3 受験希望日	<input type="checkbox"/>	2019年 7月26日(金) ※2019年7月17日(水)〆切

※1 … 応募締切後に発送予定です。確実に受け取れる連絡先を記入してください。

※2 … どちらか一方の空欄に○印を記入してください。

※3 … 空欄に○印を記入してください。

# 履歴書

年 月 日現在

ふりがな			性別	
氏名			男・女	
生年月日	昭和・平成	年	月	日生 (満 歳)
ふりがな				
現住所	〒 -			
電話番号			携帯電話	
メールアドレス				
ふりがな			電話番号	
連絡先	〒 -		(現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入)	
			( 方呼出)	

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

年	月	学歴・職歴

氏名

志望動機

研究課題

スポーツ・文化活動

趣味・特技

自己PR

年	月	免許・資格	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