



2021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

5名程度（別途募集している新卒者と合わせて）

採用予定日

2021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 等

選考日・応募締切日

| 選考日 | 応募締切日 |
|----------------|---------------------|
| 2020年10月10日（土） | 2020年9月30日（水）まで（必着） |

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（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24日
 - ・ 特別有給休暇 結婚、忌服、夏休 等

- (4) 給 与
- ・ 初任給

| 職 種 | 基本給 | 主要手当 | 合 計 |
|-----------|-----------|----------|-----------|
| 助産師 | 242,770 円 | 40,000 円 | 282,770 円 |
| 看護師（4大卒） | 242,770 円 | 40,000 円 | 282,770 円 |
| 看護師（他学校卒） | 236,720 円 | 39,000 円 | 275,720 円 |

※基本給・・・俸給＋地域手当（経験年数加算あり）

※主要手当・・・準夜深夜計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（2019年度実績：4.3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"/> | 2020年10月10日(金) ※2020年9月30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。

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 |