

京都第一赤十字病院 言語聴覚士 募集要項

【募集職種】 言語聴覚士

【募集人員】 若干名

【試験日】 令和4年 10月 27日 (木)

※ 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

【病院見学】 令和4年9月21日（水）、28日（水）、10月7日（金）、

各々15時～16時頃 ※マスク着用のこと

※ 事前に下記URLまたはQRコードを読み取り、申込をお願いいたします。

見学当日はホームページに掲載しております【病院見学者・実習生の皆さんへ】の書類をご記入・ご持参の上、人事課（別図）までお越してください。

▼申込フォーム 【 <https://forms.office.com/r/jtRvu2kGg3> 】

※受付後、当日の案内をメール致します。



【採用予定日】 令和5年4月1日

【応募資格】 令和5年3月に養成学校を卒業見込みの者で、言語聴覚士免許を取得見込みの者及び既に言語聴覚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	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	職務経歴書（任意様式）
卒業見込証明書	免許証（写し）

(2) 応募期間 令和4年10月20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

- ・ 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24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（下記は令和4年4月採用新卒者の基本給）

※実務経験年数加算あり

短期大学・専門学校卒	：	209,880円（地域手当含む）
4年制大学卒	：	216,150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（令和3年度実績：4.3ヶ月）

(5) 社会保険 健康保険、厚生年金保険、日赤企業年金基金
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3204）

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

E-mail recruit@kyoto1.jrc.or.jp

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。

病院見学者・実習生の皆さんへ

京都第一赤十字病院
院長 池田 栄人

当院は、公的病院であるため、京都府の要請に基づき高度急性期病院として COVID-19 に関する「帰国者・接触者外来」を開設し、当該患者の入院診療を受入れております。感染管理には十分に配慮しておりますが、患者から感染を受けるリスクや重症化リスクの高い他者に感染させてしまう可能性は排除できません。したがって下記の点に関して十分にご理解・ご了解いただいた上で、見学・実習を行ってください。

① 当院としては可能であれば、COVID-19 のパンデミック終息後の見学・実習をお勧めしています。時期の変更が可能であればご検討下さい。

② ①にもかかわらず、事情により、どうしても見学・実習を希望する方は、以下ご留意ください。

● 下記に該当する方は見学・実習をお断りしておりますので速やかに申し出てください。

- 発熱や強い倦怠感・咳・味覚嗅覚障害などの症状がある方
- 2 週間以内に海外から帰国された方
- 2 週間以内に COVID-19 患者と何らかの接触・接近（2m以内）があった方
- 2 週間以内に同居家族を除く 5 名以上の集会または食事会に参加された方
- 2 週間以内に COVID-19 のクラスター発生とされている施設を訪問した方

● 見学・実習中は、感染予防のためマスク装着・手指消毒を徹底していただき、立ち入り禁止区域には立ち入らないようにしてください。

● 見学・実習中は毎日検温を行い、発熱や強い倦怠感・咳・味覚嗅覚障害などの症状が現れた場合は、人事課（075-561-1121）までご連絡ください。

● 見学・実習後に COVID-19 感染が明らかになった場合は、速やかに人事課へご連絡下さい。

上記の内容を熟読し、COVID-19 感染のリスクに関して理解し、了解いたしました。

所属・学校名 _____

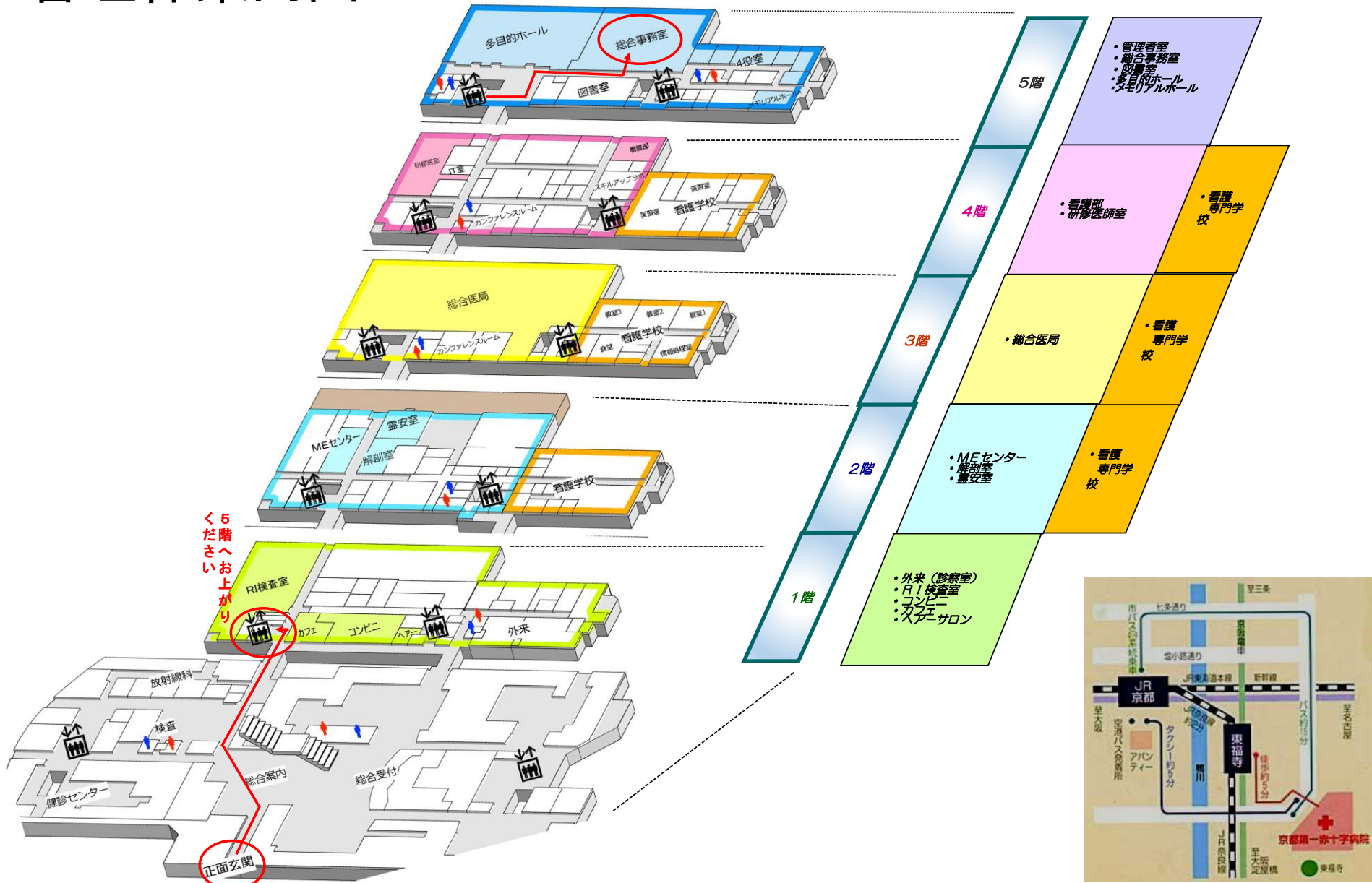
氏名 _____

◆ 新型コロナワクチン接種の有無についてご回答ください。（任意）

未接種 ・ 1 回目済 ・ 2 回目済 ・ 3 回目済

_____ 年 _____ 月 _____ 日

管理棟案内図



※赤いラインをたどってお進みください。
 なお、公共の交通機関、タクシーなどでお越しいただきますよう、お願いいたします。