

求人申込票

受付年月日	担当番	受付番号	校内締切
2018.6.17	三幸学	19	随時 夏季締切

※ 下記 該当項目 □にチェック又は○をお願いいたします

求人先	ふりがな	ゆうぜんかい ことひふみりーくりにっく			
	名称	医療法人社団友善会 琴似ファミリークリニック 病院・クリニック 調剤薬局・歯科医院・その他 従業員数 30名 (床)			
	所在地	(〒 063 - 0814) 札幌市西区琴似4条2丁目1-2 コルテナII 1階 TEL 011 (612) 0333 FAX 011 (612) 0459			
採用職種	診療科目	内科・外科・小児科・整形外科・産婦人科・眼科 耳鼻咽喉科・皮膚科・脳神経外科・歯科 その他()			
	代表者	役職 (ふりがな) 氏名	理事長 おおむら たつお 大村 達雄		
雇用形態	採用希望 学料	<input type="checkbox"/> 医療事務科(1年制) <input type="checkbox"/> 医療秘書科(2年制) <input type="checkbox"/> 診療情報管理士科(3年制) <input type="checkbox"/> くすりアドバイザー科(2年制) <input type="checkbox"/> 歯科アシスタント科(1年制) <input type="checkbox"/> 医療保育科(3年制)			
	給与	勤務時間	真実人数:()名 ※勤務時間は週40時間で調整(1か月単位の變形労働時間制) 平日 曜日 8:30 ~ 17:30 平日 曜日 8:30 ~ 18:30 土 曜日 8:30 ~ 12:30 残業 有 ()時間 / 月・無		
募集内容	雇用形態	休日	週休 2 日制 (日曜・祝日・土曜・曜日)		
	基本給	130,000~140,000 円	試験日		
	住宅手当	独身世帯主 10,000 円 家族あり世帯主 20,000 円		月 日 () :	
	職務手当	10,000 円	選考方法		
	調整手当	10,000 円		<input type="checkbox"/> 書類選考 <input checked="" type="checkbox"/> 面接(集団・個人) <input type="checkbox"/> 筆記 (常識 : 国語社英・時事・小論文) <input type="checkbox"/> 適正 <input type="checkbox"/> その他	
	手当	円		提出書類	
	合計	150,000~160,000 円	<input checked="" type="checkbox"/> 履歴書 <input checked="" type="checkbox"/> 成績証明書 <input type="checkbox"/> 健康診断書 <input type="checkbox"/> 卒業見込証明書 <input type="checkbox"/> 在学証明書 <input type="checkbox"/> その他()		
	研修期間中 給与	上記に同じ・日給 / 時給 : 円	提出方法		<input type="checkbox"/> 学校取りまとめ <input type="checkbox"/> 当日持参
	試用期間	(有) (6 カ月間) ・ 無	併願 他校受験等 との掛け持ち 受験		<input checked="" type="checkbox"/> 可 不可 ※当校のルールは別途 お伝えいたします
	交通費	全額 / 定額(25,000 円) まで	事前見学	可 不可	
賞与	年 2 回 計 カ月分	合格通知	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 学校 <input type="checkbox"/> 両方		
昇給	年 回 毎年 8 月に 給与改定あり 円位	募集先	<input type="checkbox"/> 当校のみ <input type="checkbox"/> 他校・一般		
出産休暇	(有) ・ 無	卒業生の在職	有 () 名 ・ 無		
育児休暇	(有) ・ 無	※診療情報管理士科の学生について 2月に行われる診療情報管理士の認定試験に向けて、研修開始前1日の 授業と試験前3週間の特別対策授業への参加を可能な限りお願ひしております。			
燃料手当	(有) (10 月支給 独身世帯主 60,000円 家族あり世帯主 110,000円)				
保険	(健康・厚生・労災・雇用・その他())				
勤務 (研修) 開始日	年 月 日()より				
交通	JR・地下鉄 線 琴似 駅 下車 バス・市電 線 JR 琴似 駅 下車 下車駅から徒歩 5 分 マイカー通勤 可 ・ (不可) 職員バス 有(駅より) ・ (無)				

(学校記入欄)エリア担当より

学校法人 三幸学園 日本病院会認定校
札幌医療秘書福祉専門学校
 〒060-0042 札幌市中央区大通西18丁目1-8
 ☎011(641)0865(代) Fax011(641)0860

FAXにてご返送ください。