

無料職業紹介所「ドクターバンクふくしま」求人登録票

登録受付日	令和元年6月28日	受付番号	1-78-1	受付者	伊藤
-------	-----------	------	--------	-----	----

※ 太枠内を記入して下さい(口には✓して下さい。)

申請区分	<input type="checkbox"/> 新規 <input checked="" type="checkbox"/> 変更 <input type="checkbox"/> 取消		登録申請日	令和1年6月28日	
	※受付番号 _____ (変更・取消のみ)				
施設名	医療法人篤仁会 富士病院	形態	<input checked="" type="checkbox"/> 病院 <input type="checkbox"/> 診療所 <input type="checkbox"/> その他 ()		
施設所在地	〒 960 - 0811 福島県福島市大波字熊野山1番地				
電話番号	024 - 588 - 1011 <input type="checkbox"/> 直通 <input checked="" type="checkbox"/> 代表 内線				
ホームページアドレス	http:// www.tokujinkai-fuji.jp				
病床数	282床	平均在院日数	593日	患者数 (1日平均)	外来 19人(平成30年度) 入院 152人(平成30年度)
職員数	常勤職員数 96名		医師数(再掲)	4名	看護師数(再掲) 48名
標榜科	<input checked="" type="checkbox"/> 内科 <input checked="" type="checkbox"/> 精神科 <input type="checkbox"/> 神経内科 <input type="checkbox"/> 呼吸器内科 <input type="checkbox"/> 消化器内科 <input type="checkbox"/> 胃腸内科 <input type="checkbox"/> 循環器内科 <input type="checkbox"/> 小児科 <input type="checkbox"/> 外科 <input type="checkbox"/> 整形外科 <input type="checkbox"/> 形成外科 <input type="checkbox"/> 美容外科 <input type="checkbox"/> 脳神経外科 <input type="checkbox"/> 呼吸器外科 <input type="checkbox"/> 心臓血管外科 <input type="checkbox"/> 小児外科 <input type="checkbox"/> 泌尿器科 <input type="checkbox"/> 皮膚科 <input type="checkbox"/> 肛門外科 <input type="checkbox"/> 産婦人科 <input type="checkbox"/> 産科 <small>(該当に☑、募集診療科ではありません)</small> <input type="checkbox"/> 婦人科 <input type="checkbox"/> 眼科 <input type="checkbox"/> 耳鼻いんこう科 <input type="checkbox"/> 気管食道外科 <input type="checkbox"/> 放射線科 <input type="checkbox"/> 麻酔科 <input type="checkbox"/> 心療内科 <input type="checkbox"/> アレルギー科 <input type="checkbox"/> リウマチ科 <input type="checkbox"/> リハビリテーション科 <input checked="" type="checkbox"/> その他 (歯科)				
施設認可	昭和49年7月				
交通機関	①東北北野線 福島駅→福島交通(福島駅東口)大波経田御田町 工場場ハ入停下車 ②東北日動半線 福島西IC				
※以降は、具体的な求人内容になります。					
募集勤務形態	<input checked="" type="checkbox"/> 常勤 1名 <input type="checkbox"/> 非常勤 _____名 (いずれかに☑、勤務形態が異なる場合は、本票を別に御提出願います。)				
募集診療科	精神科 (募集診療科が異なる場合は、本票を別に御提出願います。)				
雇用期間	<input checked="" type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 指定期間 (平成 ____年 ____月 ____日 ~ 平成 ____年 ____月 ____日)				
就業時間	<input type="checkbox"/> 月 <input checked="" type="checkbox"/> 火 <input checked="" type="checkbox"/> 水 <input checked="" type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 8:30 ~ 17:30 (うち休憩時間 60分)				
	<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input checked="" type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 17:30 ~ 8:30 (うち休憩時間 120分)				
	当直の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 約 80時間/月				
時間外勤務	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 約 2時間/月	就業時間の 特記事項 週4日勤務、勤務曜日(応相談)			
休暇	・年次有給休暇 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ・特別休暇 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ・その他の休暇()				
年収	1,500万円 ~ 1,800万円		賞与	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 (____回/年) (平成 ____年実績 ____か月)	
昇給	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 (____回/年)	通勤手当	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	住宅手当	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
その他手当等					
社会保険等	<input type="checkbox"/> 退職金 <input checked="" type="checkbox"/> 健康保険 <input checked="" type="checkbox"/> 厚生年金 <input type="checkbox"/> 企業年金基金 <input checked="" type="checkbox"/> 雇用保険 <input type="checkbox"/> その他()				
保育施設	◆ ____歳まで ◆ <input checked="" type="checkbox"/> 月 <input checked="" type="checkbox"/> 火 <input checked="" type="checkbox"/> 水 <input checked="" type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日			24時間保育	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無
	◆ <input checked="" type="checkbox"/> 敷地内 <input type="checkbox"/> 敷地外 ◆ 保育時間 8:30 ~ 17:30			病児保育	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無
その他福利厚生	保養施設あり(猪苗代)				
担当	(所属) 法人管理部		(職・氏名) 部長 岩崎 雅彦		
	(電話番号) 024 - 588 - 1011 内線 90		(電子メールアドレス) tokujinkai-fuji@samba.ocn.ne.jp		

(注) 本票を郵送、FAX、電子メール、御来庁により御送付下さい。

勤務形態、募集診療科が異なる場合は、本票を別に御提出願います。

◆ **本票送付(登録)先**
無料職業紹介所「ドクターバンクふくしま」事務局
(福島県地域医療支援センター)

◆ **連絡先**
住 所 〒960-1295 福島県福島市光が丘1番地
(福島県立医科大学1号館3階 福島県地域医療支援センター内)
電 話 024-547-1711 FAX 024-547-1991
電子メール rmsc@pref.fukushima.lg.jp