

## リクルート情報

# 平成31年度 医療技術職員募集

### ◆募集内容・手続

職 種：薬剤師・診療放射線技師・作業療法士・言語聴覚士・臨床検査技師

資 格：有資格者又は所定の学校を卒業見込みの方

勤務予定病院及び採用人数

| 区 分    | 薬剤師              | 診療放射線技師 | 作業療法士  | 言語聴覚士  | 臨床検査技師 |
|--------|------------------|---------|--------|--------|--------|
| 勤務予定病院 | 吉田総合病院<br>広島総合病院 | 吉田総合病院  | 尾道総合病院 | 吉田総合病院 | 広島総合病院 |
| 採用予定人数 | 各事業所若干名          | 若干名     | 若干名    | 若干名    | 若干名    |

※勤務予定病院が2つ以上ある職種は、履歴書に希望病院順を記入してください。

提出書類：卒業見込みの方

- ・履歴書（当会指定のもの） 1通
- ・卒業見込証明書 1通
- ・成績証明書 1通
- ・健康診断書（大学等で受診した結果） 1通

既卒の方

- ・履歴書（当会指定のもの） 1通
- ・免許証（採用資格）の写し 1通
- ・健康診断書 1通
- ・成績証明書 1通（卒後3年以内の既卒者まで）

健康診断の必要受診項目は、身長・体重・聴力・視力・胸部レントゲン・尿検査・血圧

応募締切日：平成31年3月7日（木）必着

応募締切後、受験票を発送いたします。試験日の前日までに受験票がお手元に届いていない場合は、人事部人事課までお問い合わせください。

応募受付：〒730-0051 広島市中区大手町3丁目13番18号 松村ビル6F

広島県厚生農業協同組合連合会 本所 人事部人事課

<〇〇（※希望職種）応募書類在中>と明記をお願い致します

TEL (082) 241-0748 FAX (082) 245-0487

<http://www.hirokouren.or.jp/>

選 考：筆記試験（一般常識）、適性試験、小論文、面接試験

試験日・試験会場：平成31年3月14日（木）

広島市中区大手町4丁目7番3号 JAビル9階第7会議室

採否通知：選考日より2週間以内に本人に通知します。

病院見学：ご希望があれば、その都度実施致します。希望病院人事課へ連絡下さい。

尾道総合病院人事課 TEL：0848-22-8111

吉田総合病院人事課 TEL：0826-42-0636

広島総合病院人事課 TEL：0829-36-3111

## ◆ 待 遇

平成30年度初任給（基本給＋特別調整手当）

| 区 分  | 薬剤師      | 診療放射線技師  | 作業療法士    | 言語聴覚士    | 臨床検査技師   |
|------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 短 卒  |          | 197,800円 | 197,800円 | 197,800円 | 197,800円 |
| 大卒等  | 203,500円 | 201,400円 | 201,400円 | 201,400円 | 201,400円 |
| 大卒6年 | 211,700円 |          |          |          |          |

※新卒者以外の方は経験年数を本会規程により考慮する。

諸 手 当：超過勤務手当、通勤手当、家族手当、住宅手当等各種手当があります。

賞 与：年2回

昇 給：年1回

退職金制度：本会規定によります。

## ◆ 勤務時間

| 始業時刻    | 終業時刻 | 休憩時間 |
|---------|------|------|
| 午前8時30分 | 午後5時 | 60分  |

週平均労働時間 37時間30分 完全週休2日制

※薬剤師・診療放射線技師・臨床検査技師には夜勤があります。

## ◆休 暇・休 業

年次有給休暇：初年度は11日（採用した月により調整あり）

翌年から12日、次年度より年1日加算、30日を限度とします。

その他の休暇：土曜日、日曜日、祝日のほかに年末、年始、リフレッシュ休暇及び冠婚葬祭等、社会生活に必要な休暇もあります。

育 児 休 業：本人の申し出により育児休暇がとれます。（採用後1年経過の者）

介 護 休 業：配偶者並びに生計を共にする子、及び父母の長期にわたる介護を必要とする場合に、介護休暇が取れます。（採用後1年経過の者）

※但し業務上必要がある場合は、各休日を他の日に振り替える事があります。

## ◆福利厚生

社 会 保 険：健康保険、厚生年金、雇用保険、労災保険に加入します。

慶 弔 慰 金：結婚、出産、死亡等に対して祝い金、見舞金、弔慰金等の支給制度があります。

そ の 他：職員預金制度、共済貸付制度

※ ※

# 履 歴 書

年 月 日現在

|                        |                                      |  |     |  |   |
|------------------------|--------------------------------------|--|-----|--|---|
| フリガナ                   |                                      |  | 性 別 | <input type="checkbox"/> 男<br><input type="checkbox"/> 女 | ( 写 真 )<br>縦 4 cm×横 3 cm<br><br>写真の裏面に氏名を<br>必ず記載すること |
| 氏 名                    |                                      |  |     |  |   |
| 生年月日                   | 昭和 ・ 平成 年 月 日生 ( 歳 )                 |  |     |  |   |
| 現 住 所                  | 〒 (      -      )                    |  | 電話  | 市外局番<br>(      )      -                                  |   |
|                        |                                      |  | 携帯  | —      —<br>アドレス   |   |
| 休暇中又は<br>帰省中の<br>連 絡 先 | 〒 (      -      )<br><br>(      様方 ) |  | 電話  | 市外局番<br>(      )      -                                  |   |

◆受験票等の送付を現住所ではなくこちらの住所へ ( 希望する ・ 希望しない )

| 元号 | 年 | 月 | 学歴 (高等学校卒業から記入) |
|----|---|---|-----------------|
|    |   |   |                 |
|    |   |   |                 |
|    |   |   |                 |
|    |   |   |                 |
|    |   |   |                 |
|    |   |   |                 |
|    |   |   |                 |
|    |   |   |                 |
|    |   |   |                 |

| 元号 | 年 | 月 | 職 歴 | 退職年月 | 実勤務期間 |
|----|---|---|-----|------|-------|
|    |   |   |     |      | 年 ヲ月  |
|    |   |   |     |      |       |
|    |   |   |     |      |       |
|    |   |   |     |      |       |
|    |   |   |     |      |       |
|    |   |   |     |      |       |
|    |   |   |     |      |       |
|    |   |   |     |      |       |
|    |   |   |     |      |       |

記入注意 1. 鉛筆以外の黒の筆記具で記入 2. 数字はアラビア数字で、文字はくずさず正確に書く 3. □の該当欄は ✓ で記入 4. ※印のところは記入不要

履歴書記入の個人情報は、本会の「個人情報保護に係る規程等」に従い利用目的の範囲内で取り扱います。

|    |  |
|----|--|
| 氏名 |  |
|----|--|

| 年 | 月 | 免許・資格取得区分   | 免許・資格 |
|---|---|---|-------|
|   |   | <input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 見込 |       |
|   |   | <input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 見込 |       |
|   |   | <input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 見込 |       |
|   |   | <input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 見込 |       |

|              |
|--------------|
| 志望の動機        |
| <br><br><br> |

|               |
|---------------|
| 得意な科目・分野・研究課題 |
| <br><br><br>  |

|           |          |
|-----------|----------|
| 趣味・スポーツなど | 性格の長所    |
| <br><br>  | <br><br> |

|   |      |      |  |  |
|---|------|------|--|--|
| 勤務希望病院（採用予定病院が複数ある場合はご記入ください。第一希望のみの場合は第二希望以下を空白にして下さい） |      |      |  | 転勤について   |
| 第1希望  | 第2希望 | 第3希望 |  | 将来転勤をお願いした場合<br><input type="checkbox"/> 可能 <input type="checkbox"/> 不可能 |
| 総合病院  | 総合病院 | 総合病院 |  |  |

|   |   |              |
|---|---|--------------|
| 配偶者   | 配偶者の扶養義務  | 扶養家族（配偶者を除く） |
| <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | 人            |

|   |
|---|
| 本人希望記入欄（特に給料・職種・配属部署・勤務時間・その他についての希望などがあれば記入） |
| <br><br><br><br><br>                          |

|                      |
|----------------------|
| ※厚生連記入欄              |
| <br><br><br><br><br> |

氏 名

その他記入欄（職歴・学歴欄等で記入しきれない場合もしくはその他自己PRしたいことがあれば記入してください）

A large rectangular area containing horizontal dashed lines for text entry, serving as a free-text field for resumes or applications.