

# 求人申込票

求人者	法人区分 ○でお囲みください		医療法人 社団法人 財団法人 社会福祉法人 特定医療法人 独立行政法人 (その他) 公立 )			代表者		北本市長 三宮 幸雄	
	フリガナ 法人名		北本市			資本金 又は 病床数			
	フリガナ 事業所名		北本市立児童発達支援センター						
	所在地		北本市高尾1丁目176番地			電話 (048) 592-8876			
	事業内容 又は 診療科目		児童発達支援事業、保育所等訪問支援事業			全従業員		約 22名	
者	シ リ ハ の 概 要	対象者	入院 名/日	外来 名/日	リハ専任医師	名	言語聴覚士	名	
		施設概要				理学療法士	名	ケースワーカー	名
						作業療法士	名	その他	名
	その他								
採用条件	書類提出先	〒364-0034 北本市高尾1丁目176番地			採用担当		北本市立児童発達支援センター		
	URL :	電話(048)592-8876					江原		
採用条件	職 種	作業療法士		その他の 条件	応募条件				
	採用人員	1名			就学前の児童の療育に関わりたい方 会計年度任用職員(訪問支援員)の任用 その他 2~3日/月勤務(1日3時間~4.5時間)				
	給 与	基本給	時給4,500円		休日	日曜・祝日・土曜			
		手当				年末年始			
		手当			通勤費	全額(電車通勤の場合)、距離数で定額(車通勤の場合)			
		手当			賞与	なし			
		手当			昇給	なし			
		手当			社会保険	1.健康 2.厚生 3.雇用 4.労災			
		手当			年間休日	0日	育児休暇 制度	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	
	合計			総数	0日				
勤務時間	平日	基本 午前9時00分 ~ 午後12時00分まで				勤務地	北本市		
	土日	午前 時 分 ~ 午後 時 分まで							
	日曜 祝日	午前 時 分 ~ 午後 時 分まで							
寮	有・ <input checked="" type="radio"/> 無		男性・女性 <input checked="" type="radio"/> 両方						
採用試験	方 法	①.書類選考 ②.面接 3.適性検査 4.健康診断					備考		
	選考日	月 日	締切日	3月15日		最初に電話で お問い合わせ ください。			
	提出書類	北本市会計年度任用職員登録申請書(HPに掲載)							

受付日 年 月 日