

整理番号 No. 23-8

申込年月日 2023年 6 月 1 日

求人票

求人の内容	人数	<input type="checkbox"/> 栄養士 ( 人) <input checked="" type="checkbox"/> 管理栄養士 ( 1 人)				
	雇用形態	<input checked="" type="checkbox"/> フルタイム ( <input checked="" type="checkbox"/> 正社員 ・ <input type="checkbox"/> 非正社員 ) ( 1 人 ) <input type="checkbox"/> パートタイム ( 人 )				
事業所名	シヤカイフクシホウジンオオイガワコウセイカイ トクベツヨウゴロウジンホームエイフクソウ 社会福祉法人大井川厚生会 特別養護老人ホーム 永福荘					
代表者職・氏名	フリガナ リジチョウ ワタナベ ヨシヒコ 理事長 渡邊 順彦					
所在地	〒427-0002 島田市大草10番地					
担当者 職・氏名	栄養士会事務局へお問い合わせください TEL 054-282-5507					
連絡先(電話番号)						
創業	令和元年	資本金	万円	従業員数	企業全体 30人 就業場所 30人 (うち女性 23人) (うちパート 20人)	労働組合 <input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> なし
業務内容	仕事の内容について、職場環境を含め、できるかぎり具体的に記入してください。 ・入所者の献立作成 ・給食委託業者の調理作業等厨房業務の確認 ・入所者の栄養ケアマネジメント					
労働契約の期間	雇用開始年月日:令和5年6月初旬					
就業場所 (所在地・名称)	実際に就業する場所について、なるべく詳しく記入してください。 〒427-0002 島田市大草10番地 (名称) 社会福祉法人 大井川厚生会 特別養護老人ホーム 永福荘					
就業時間	始業及び就業の時刻、所定労働時間を越える労働の有無について記入してください。 8:30~17:30 月20時間程度、時間外勤務があります。					
休日等	土日が休日					
労働条件	賃金形態	<input type="checkbox"/> 時間給 ( 円～ 円) <input type="checkbox"/> 日給 ( 円～ 円) <input checked="" type="checkbox"/> 月給 ( 195,720 円～ 329,490 円) <input type="checkbox"/> 年俸制 ( 円～ 円) <input type="checkbox"/> その他 ( 円～ 円)				
	試用期間	3か月(条件なし)				
	通勤手当	上限 20,000円				
	昇給(実績)	※ベースアップ込みの前年度実績 月あたり あり ( 5,200 円)				
	賞与(実績)	※前年度実績 あり 年 2 回 計 4月分または 万円～ 万円				
加入保険等	<input checked="" type="checkbox"/> 雇用 労災 <input checked="" type="checkbox"/> 公災 <input checked="" type="checkbox"/> 健康 厚生 財形 厚生年金基金 <input checked="" type="checkbox"/> 退職金共済 退職金制度 あり(勤続 年以上)					