

整理番号 No. 23-17

申込年月日 2023年 7月 27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 type="checkbox"/> フルタイム ( <input type="checkbox"/> 正社員 ・ <input type="checkbox"/> 非正社員 ) ( 人 ) <input checked="" type="checkbox"/> パートタイム ( 1 人 )				
事業所名	フリガナ <u>エドワーズタイカイン</u> <u>望月内科医院</u>					
代表者職・氏名	フリガナ <u>院長 望月健太郎</u>					
所在地	〒44001-0000 <u>沼津市下香置宮脇331-29</u>					
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	1960年	資本金	万円	従業員数	企業全体 8人 就業場所 8人 (うち女性 8人) (うちパート 3人)	労働組合 <input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> なし
	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。 <u>生活習慣病患者支援(主に物販)の学芸指導</u> <u>(完全予約制です。1日2~3人、食事記録もとれ20の学芸指導)</u>					
労働契約の期間	雇用開始年月日: <u>開始日2024年10月</u> (期間の定めがある場合は、その契約期間を記入してください。)					
就業場所 (所在地・名称)	〒44001-0000 <u>沼津市下香置宮脇331-29</u> (名称) <u>望月内科医院</u>					
	受動喫煙対策 <input checked="" type="checkbox"/> あり ( <input checked="" type="checkbox"/> 屋内禁煙 ・ <input type="checkbox"/> 喫煙室設置 ) ・ <input type="checkbox"/> なし					
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。 <u>9:00~12:00 毎日2回(開始日2024年10月)</u> , <u>土曜日1回</u>					
休日等	休日(定休日)、休暇(年次有給休暇)等について記入してください。 <u>休日(日曜祝日、木曜)</u> (夏季休暇(年次有給)) <u>有給休暇: 法定通り</u>					
労働条件	賃金形態	<input checked="" type="checkbox"/> 時間給 ( <u>1,400</u> 円 ~ 円 ) <input type="checkbox"/> 日給 ( 円 ~ 円 ) <input type="checkbox"/> 月給 ( 円 ~ 円 ) <input type="checkbox"/> 年棒制 ( 円 ~ 円 ) <input type="checkbox"/> その他 ( 円 ~ 円 )				
	試用期間	試用期間中の労働条件が異なる場合は、その条件を詳しく記入してください。 無 ・ (有) (期間: <u>30日</u> 条件: )				
	通勤手当	実費(上限 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無) 毎月 <u>8,000</u> 円まで				
	昇給(実績)	※ベースアップ込みの前年度実績 月あたり (有) ( 円 ) 時給で <u>30~50円</u>				
	賞与(実績)	※前年度実績 あり 年 回 計 月分または 万円 ~ 万円				
加入保険等	雇用 <u>(労災)</u> 公災 健康 厚生 財形 厚生年金基金 退職金共済 退職金制度 あり(勤続 年以上)					