



求人番号

23150- 212261

事業所番号

2315-460227-9

受付年月日 令和8年2月3日

紹介期限日 令和8年4月30日

求人票 (フルタイム)

| | | | | | |
|------|----------------------------------|-----|-----|-----|-----|
| 公開範囲 | ハローワークの求職者に限定し、事業所名等を含む求人情報を公開する | | | | |
| 識別欄 | A60 | B50 | B56 | M04 | Y60 |
| | Z54 | Z77 | | | |

就業地住所

| |
|--------|
| 愛知県新城市 |
| |
| |

職業分類

| |
|--------|
| 023-01 |
| |
| |

産業分類

| | |
|-----|-------|
| 832 | 一般診療所 |
|-----|-------|

オンライン自主応募不可

地方自治体、民間人材ビジネス共に可

1 求人事業所

| | |
|------|---------------------------------------|
| 事業所名 | イリョウホウジン ジュセンカイ 医療法人 寿泉会 |
| 所在地 | 〒441-1376 愛知県新城市宮ノ前2-4-3 ホームページ |

2 仕事内容

| | |
|------|---|
| 職種 | 看護師・准看護師（介護医療院）（60歳以上） |
| 仕事内容 | 介護医療院における看護師業務を行っていただきます。 （主に内科的な理由で長期療養が必要な方が入所されている介護医療院です。） ※夜勤については、相談可 「変更範囲：変更なし」 ◇ハローワークの紹介状が必要です。（看護） |
| 雇用形態 | 正社員以外 正社員以外の名称 準社員 正社員登用 なし 正社員登用の実績（過去3年間） |
| 派遣員等 | 就業形態 派遣・請負ではない 労働者派遣事業の許可番号 |
| 雇用期間 | 雇用期間の定めあり（4ヶ月以上） 1年 契約更新の可能性 あり（原則更新） 契約更新の条件 |

| | |
|----------|---|
| 就業場所 | 〒441-1376 愛知県新城市字宮ノ前2-4-3 今泉介護医療院 JR飯田線 新城駅 から 徒歩3分 受動喫煙対策 あり（屋内禁煙） |
| マイ通勤 | 可 駐車場 あり |
| 転可勤性の性 | なし |
| 年齢 | 年齢制限 あり（60歳以上） 年齢制限該当事由 高齢者等の特定年齢層の雇用促進 60歳以上の高齢者の雇用を促進する施策 |
| 学歴 | 不問 |
| 必要経験等 | 必要な経験・知識・技能等 不問 |
| 必PC要スキル | |
| 必要な免許・資格 | 看護師 必須 准看護師 必須 いずれかの免許・資格所持で可 |
| 試用期間 | 試用期間あり 期間 1～3か月 試用期間中の労働条件 異なる 条件の内容 *時間給：1,200円～1,500円 *通勤手当 |

3 賃金・手当

(1/2)

| | |
|----------------------|--|
| 月額 (a+b) | 197,000円 ~ 277,500円 |
| ※（固定残業代がある場合は a+b+c） | |
| 基本給 (a) | 基本給（月額平均）又は時間額 月平均労働日数（21.6日） 150,000円 ~ 220,000円 |
| 定額の手当 (b) | 職務手当 29,500円 ~ 35,000円 特殊勤務手当 10,000円 ~ 15,000円 ベースアップ手当 4,500円 ~ 4,500円 処遇改善手当 3,000円 ~ 3,000円 |
| 固定残業代 (c) | なし（円 ~ 円） 固定残業代に関する特記事項 |
| その他手当付記事項 (d) | *夜勤手当：1回につき8,000円～12,500円 *夜勤看護手当：6,000円～10,000円/月 *夜勤6回以上特別手当あり *扶養手当 *住居手当（規定あり） |
| 賃形態等 | 月給 円 ~ 円 その他内容 |
| 通手当 | 実費支給（上限あり） 月額 30,000円 |
| 賃締切日 | 固定（月末以外） 毎月 20日 |
| 賃支払日 | 固定（月末以外） 当月 28日 |
| 昇給 | あり（前年度実績 あり） 金額 1月あたり 2,000円 ~ 8,000円（前年度実績） |
| 賞与 | あり（前年度実績 あり） 年2回（前年度実績） 賞与月数 計 4.00ヶ月分（前年度実績） |



23150- 212261

事業所番号



2315-460227-9 (2/2)

| | |
|------|----------|
| 事業所名 | 医療法人 寿泉会 |
|------|----------|

求人票 (フルタイム)

4 労働時間

| | |
|------|---|
| 就業時間 | 変形労働時間制 (1ヶ月単位) (1) 08時 30分 ~ 17時 30分 (2) 16時 30分 ~ 00時 30分 (3) 00時 30分 ~ 08時 30分 又は ~ の間の 時間 |
| | 就業時間に関する特記事項 ※変形労働時間制 (1ヶ月単位) の交替制 (シフト制) です。 |

| | |
|---------|--|
| 時間外労働時間 | 時間外労働なし 月平均 時間 36協定における特別条項 なし 特別な事情・期間等 |
|---------|--|

| | | | |
|------|-----|-------|------|
| 休憩時間 | 60分 | 年間休日数 | 105日 |
|------|-----|-------|------|

| | |
|-----|--|
| 休日等 | その他 週休二日制 毎 週 勤務表による 6ヶ月経過後の年次有給休暇日数 10 日 |
|-----|--|

5 その他の労働条件等

| | | | |
|------|------------------------------|-------|-------|
| 加入保険 | 雇用 労災 公災 健康 厚生 財形 その他 () | 退職金共済 | 退職金制度 |
| | | 未加入 | なし |

| | |
|------|----------------------|
| 企業年金 | 厚生年金基金 確定拠出年金 確定給付年金 |
|------|----------------------|

| | | | | | |
|-----|----|-------|----|------|----|
| 定年制 | なし | 再雇用制度 | なし | 勤務延長 | あり |
|-----|----|-------|----|------|----|

| | |
|--------|--------------------|
| 入居可能住宅 | 単身用 () 世帯用 () |
|--------|--------------------|

| | |
|--------------|----|
| 利用可能託児施設 | なし |
| 託児施設に関する特記事項 | |

6 会社の情報

| | | | |
|----------|---|-------------------------------------|-------------|
| 企業情報 | 従業員数 72人 就業場所 36人 (うち女性 32人) (うちパート 10人) | 設立年 昭和27年 資本金 2,763万円 労働組合 なし | |
| 事業内容 | 医療機関併設型介護医療院 | | |
| 会社の特長 | 外科、整形外科、一般内科、専門内科、理学診療科などの充実した診療と通所リハビリテーション、訪問リハビリ、訪問看護、訪問診療および要介護高齢者の療養のための介護医療 | | |
| 役員/代表者名 | 理事長 今泉 強 | 法人番号 7180305007393 | |
| 就業規則 | フルタイム あり | パートタイム あり | |
| 職務給制度 | なし | 復職制度 あり | |
| 育児休業取得実績 | あり | 介護休業取得実績 あり | 看護休暇取得実績 なし |
| 外国人雇用実績 | | | |

求人に関する特記事項

※夜勤勤務なしを希望の方は、ご相談ください。

※試用期間中の手当は、通勤手当のみ

●利用可能な「休憩室」および「個人ロッカー」があります。

●職場見学のみ希望の方でも、できる限り対応いたします。

- ◆採用時期：急募
- ◆制服 (作業服)：有 (貸与)
- ◆通勤用駐車場：有 (無料)

*紹介連絡について 昼休 (不可) 土曜日 (不可)
連絡は9:00~18:00までをお願いします。

7 選考等

| | | | | | |
|-------|---|------------|-----------|------|-----|
| 採用人数 | 1人 | 募集理由 | 増員 | | |
| 選考方法 | 書類選考 | 面接 (予定 1回) | 筆記試験 | その他 | |
| 結果通知 | 即決 | 書類選考結果通知 | 面接選考結果通知 | その他 | |
| | | 書類到着後 日以内 | 面接後 10日以内 | | |
| 通知方法 | 求職者マイページに連絡 | 郵送 | 電話 | Eメール | その他 |
| 日時 | 随時 | | | | |
| 選考場所 | 〒441-1376 愛知県新城市字宮ノ前24-3 今泉医院 JR飯田線 新城駅 から 徒歩3分 | | | | |
| 応募書類等 | ハローワーク紹介状 履歴書 (写真貼付) 職務経歴書 マイページ (その他) | | | | |
| | 送付方法 Eメール 郵送 (面接時持参) 求職者マイページ | | | | |
| | 郵送の送付場所 〒 | | | | |
| | 応募書類の返戻 選考後は返却 | | | | |
| | 選考に関する特記事項 | | | | |
| 担当者 | 人事担当者 サクラモト 櫻本 電話番号 0536-22-1150 内線 () FAX 0536-23-5428 Eメール | | | | |