

会計年度任用職員（言語聴覚士）の募集について

職 種	言語聴覚士
勤 務 場 所	石巻市立病院 リハビリテーション室
業 務 内 容	患者への発声、発音、聴覚、嚥下指導等
雇 用 期 間	任用日 ～ 令和4年3月31日
条 件 付 採 用 期 間	1ヶ月
勤 務 時 間	8時30分～17時の間で1日4～7時間(勤務時間数・時間帯は要相談)
勤 務 日 数 等	A:週35時間勤務(1日7時間) B:週20～29時間勤務(1日4～7時間45分)
報 酬	A:週35時間勤務(1日7時間)の場合:日額 9,737円 B:週20～29時間勤務の場合:時給1,391円
期 末 手 当	任用期間が6ヶ月以上かつ週15時間30分以上勤務の場合に支給
通 勤 手 当	実費支給 (上限あり)
休 日	土、日、祝日
加 入 保 険 等	雇用、公災、健康、厚生
マイカー通勤	可(駐車場は各自確保のこと)
採 用 人 数	1名
必要な免許・資格	言語聴覚士 職務経験1年以上
応 募 方 法	ハローワークへ申し込み、または下記問い合わせ先へ応募書類を郵送または持参
応 募 期 限	随時受付中
選 考 方 法	面接
応 募 書 類 等	履歴書(写真添付)、職務経歴書、免許証の写し、ハローワーク紹介の場合はハローワーク紹介状
面 接 日 時	書類選考後、担当から別途連絡
そ の 他	労働条件等の詳細はハローワークのインターネットサービスに掲載している求人情報をご覧ください。
提 出 先 お 問 い 合 わ せ 先	〒986-0825 石巻市穀町15番1号 石巻市立病院 事務部病院総務課総務グループ TEL 0225-25-5555(内線 3216) FAX 0225-25-5673