



地方独立行政法人 神奈川県立病院機構

神奈川県立循環器呼吸器病センター

非常勤職員募集案内

神奈川県立循環器呼吸器病センターでは、次のとおり平成29年度の非常勤職員を募集します。こころをつなぎ、呼吸をあわせ、あなたらしさを発揮し、チームと共に成長できるハートフルJUNKOで一緒にはたらきませんか？

1 募集職種・業務内容・採用予定人員

(1) 非常勤職員

| 募集番号 | 職種 | 業務内容 | 採用予定人員 | 資格要件 勤務条件等 |
|------|------|-------------------|--------|-----------------|
| 1 | 一般事務 | 臨床研究補助、研究施設との連絡調整 | 1名 | <u>6に記載のとおり</u> |

2 選考方法

| | 方法 | 内容 |
|-------|-------------|----------------------------|
| 第1次選考 | 書類審査 | 職務遂行に必要な資格を有しているか等について書類審査 |
| 第2次選考 | 面接(1人20分程度) | 人柄、性向等についての選考 |

3 合格発表

| | 発表日 | 方法 |
|-------|-----------|------------------|
| 第1次選考 | 平成29年8月中旬 | 合否に関わらず文書又は電話で連絡 |
| 第2次選考 | 平成29年8月中旬 | |

4 第2次選考について

面接日程等の詳細については、第1次選考の結果と一緒にお知らせします。

5 申込手続

| | |
|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ア 申込期間 | 平成29年7月31日(月) ~ 平成29年8月10日(木) |
| イ 提出書類 | (1) 神奈川県立循環器呼吸器病センター採用選考申込書(別紙申込書) またはハローワークの紹介状 (2) 履歴書(顔写真貼付) |
| ウ 申込方法 | 下記申込先に郵送または持参してください。 (持参の場合は、7月31日(月)~8月10日(木)の8時30分から17時15分までの間にお願いします。) 書留、簡易書留、特定記録郵便によらない郵便の事故等については一切考慮しません。 |
| エ 申込先 | 〒236-0051 横浜市金沢区富岡東6-16-1 地方独立行政法人神奈川県立病院機構 神奈川県立循環器呼吸器病センター総務課 採用担当 |
| オ その他 | 提出していただいた書類は返却しませんので、ご了承ください。 選考結果に対するお問い合わせにつきましては、お答えいたしませんので、ご了承ください。 |

6 資格要件・勤務条件等

(1) 一般事務(臨床研究補助)

| | |
|---------|---------------------------------------------------------------------|
| ア 身分 | 非常勤職員 |
| イ 資格要件等 | ・ワード、エクセル、パワーポイント、メール等のパソコン操作ができること。 ・病院等医療関係機関での事務経験があることが望ましい。 |
| ウ 雇用期間 | 平成29年9月1日~平成30年3月31日 更新の可能性なし |
| エ 勤務時間 | ・1週間あたり18時間勤務 ・8時30分~17時15分間の6時間 週3日 ・勤務日及び勤務時間は相談に応じます。 |
| オ 休日等 | 土・日・祝日・年末年始(12/29~1/3) |
| カ 給与 | 時給 958円 ~ 1,230円 |
| キ 諸手当 | 通勤手当 |
| ク 社会保険 | 雇用保険 |
| ケ 休暇 | 年次有給休暇、療養休暇、忌引休暇 等 |

(記入しないこと)

【地方独立行政法人 神奈川県立病院機構】

神奈川県立循環器呼吸器病センター 採用選考申込書

| | | |
|------|-----------------|-------|
| 募集番号 | 職 種 | 身 分 |
| | 一般事務 (臨床研究室) | 非常勤職員 |

| | | |
|-------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-------|
| ふりがな | | 性 別 |
| 氏 名 | | 男 ・ 女 |
| 生 年 月 日 | 昭和 ・ 平成 年 月 日 (平成29年8月1日現在 満 歳) | |
| 現 住 所 | 〒 電話番号 携帯番号 | |
| 連 絡 先 現住所では連絡 が取れ難い場合 | 〒 電話番号 | |
| 私は、循環器呼吸器病センターの職員採用に応募したいので申込みます。 なお、この申込書の記載事項はすべて事実と相違ありません。 | | |
| 平成 年 月 日 氏 名 | | |