



# 求人票

求人先	施設名	株式会社CYL (土井治療院・センター北分院・機能回復ジムREBRUSH)		施設長名	土井 亮介	
	所在地	〒 224 - 0003 神奈川県横浜市都筑区中川中央1-37-5 ルミナードセンター北5F 代表TEL( 045 ) 913 - 3181				
	施設の概要	設立年月日	明治・大正・昭和・平成・令和 14年 4月 1日			
		診療科名	鍼灸・整体			
		病床数他	臨床数 ( 床)	延床面積 ( m <sup>2</sup> )		
リハビリテーション施設		理学療法室 ( m <sup>2</sup> )	作業療法室 ( m <sup>2</sup> )			
関係職員数	看護師	名	助産師	名	全職員  ( 18名)	
	理学療法士	2名	作業療法士	名		
	臨床工学技士	名	臨床検査技師	名		
	放射線技師	名				

採用条件	求人数	看護師 名	助産師 名			
		理学療法士 2名	作業療法士 名			
		臨床工学技士 名	臨床検査技師 名			
		放射線技師 名				
	給与 諸手当 (前年度実績で結構です)	初任給(本俸)	200,000 円	通勤手当	住宅手当	諸手当
			賞与	実費支給 15,000 円迄支給	実費支給 円迄支給	手当 円 手当 円
		年間平均 ( )ヶ月×本俸	昇給	その他	月額総支給額	
					200,000 円	
	勤務時間	平日 9:00 ~ 21:00 まで 土曜日 8:30 ~ 17:15 まで				
	休日	完全週休2日・隔週2日・土午後・日曜日・その他 ( )				
年次有給休暇	初年次 10日 以降 10~20日 ( )					
社会保険と種類	健康保険 厚生年金 雇用 労災保険 その他 ( )					
福利厚生	被服貸与 研修厚生施設(有・無) その他 ( )					
宿舎	有・無 有の場合その経費・月額 < 円 >					
学会・研修会	参加費用補助 (有) 無)					
その他の条件						

選考関係	提出書類他	1.履歴書 2.成績証明書 3.卒業見込証明書 4.健康診断書 5.その他 ( )		
	選考方法	筆記・面接・論文・書類・その他 ( )		
	採用試験内容	一般常識・基礎医学科目・専門科目・その他 ( )		
	書類締切り	令和 年 月 日 ( )	その他 ( 随時 )	
	選考日	令和 年 月 日 ( )	その他 ( 随時 )	
	選考場所	センター北分院		
	合否判定予定日	令和 年 月 日 ( )	その他 ( )	

求人担当者職氏名	センター北分院 課	永松 裕司 様	TEL( 0120 )	122-393
----------	-----------	---------	-------------	---------

令和 年 月 日	求人申込者	施設名	施設長名
----------	-------	-----	------

