

令和5年度 福岡県正社員チャレンジプログラム 求人票		業種	介護・福祉	受付:	令和 5 年 12 月 26 日					
1 企業情報	①	企業名称	株式会社IWASAKI							
	②	企業住所(本社)	〒 802-0065 福岡県北九州市小倉北区三萩野2-3-33-3F							
	③	企業連絡先(本社)	電話番号: 093-967-9851	FAX番号: 093-967-9861	⑤ 採用窓口担当者 部署・役職・氏名 人事グループ 森本 歩佳					
	④	代表者氏名	役職名: 代表取締役	氏名: 岩崎 英俊						
2 就業場所	①	事業所・部署名称	ナーシングホームこくら							
	②	事業所・部署住所	〒 802-0023 福岡県北九州市小倉北区下富野3-11-8							
		交通アクセス	西鉄バス「営団入口」徒歩2分							
	③	事業所・部署連絡先	電話番号: 093-482-3760	FAX番号:						
	④	指揮命令者	氏名: 山口 真也	役職: 施設長	電話番号: 093-482-3760	FAX番号: 093-482-3763				
	⑤	派遣先責任者	氏名: 山口 真也	役職: 施設長	電話番号: 093-482-3760	FAX番号: 093-482-3763				
	⑥	苦情申出先	氏名: 山口 真也	役職: 施設長	電話番号: 093-482-3760	FAX番号: 093-482-3763				
3 業務内容	①	職 種	医療事務							
	②	業務内容	"ナーシングホームこくら"に所属し介護保険事業所・住宅型有料老人ホームに係る業務、庶務関連業務等を行っていただきます。他、事業所及び会社の運営に関わる全ての職員が円滑に業務を行えるようサポートしていただきます。・請求業務(有料老人ホーム、医療保険、介護保険、個人利用分)・管理業務(契約書、書類、カルテ庫など)・庶務関連(来客対応、電話・FAX対応、郵便物受取・発送、衛生材料、事務用品の在庫管理、環境美化)・本部に係る業務・訪問看護報告書、計画書の確認および発送・ご利用者対応、ご家族対応、など							
4 派遣期間(契約期間)	①	令和5年 4月 1日から令和6年 3月 31日 ※当プログラムの実施期間です。派遣実働は2ヶ月です。								
5 就業時間	①	8 時 30 分 ~ 17 時 30 分 ( 9 時間)	⑤	時 分 ~ 時 分 ( 時間)						
	②	時 分 ~ 時 分 ( 時間)	⑥	時 分 ~ 時 分 ( 時間)						
	③	時 分 ~ 時 分 ( 時間)	⑦	時 分 ~ 時 分 ( 時間)						
	④	時 分 ~ 時 分 ( 時間)								
6 休憩時間	①	時 分 ~ 時 分 ( 60 分)	⑤	時 分 ~ 時 分 ( 分 )						
	②	時 分 ~ 時 分 ( 分 )	⑥	時 分 ~ 時 分 ( 分 )						
	③	時 分 ~ 時 分 ( 分 )	⑦	時 分 ~ 時 分 ( 分 )						
	④	時 分 ~ 時 分 ( 分 )	⑧	時 分 ~ 時 分 ( 分 )						
派遣期間中の条件について	①	依頼理由	増員		□必要経験					
	②	依頼人数	男性( )名 女性( )名 不問( 1 )名		医療の請求経験があれば尚可					
	③	勤務日	<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 祝 <input type="checkbox"/> その他 *該当する曜日を選択してください *シフト制の場合は、シフト体制を教えてください。( )		□必要資格					
	④	休日	<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 祝 <input type="checkbox"/> その他 *該当する曜日を選択してください *シフト制の場合は、シフト体制を教えてください。( ) ・請求業務の締日都合により、振替出勤となる場合があります。年間休日:121日		普通自動車運転免許 必須					
直接雇用後の待遇について	①	雇用形態	正社員							
	②	賃 金	a.基本給	下限: 140,000 円	b.通勤手当	下限: 円	c.その他手当	下限: 40,000 円	a+b+c下限計:	180,000 円
				上限: 140,000 円		上限: 20,000 円		上限: 40,000 円	a+b+c上限計:	200,000 円
		C.に含まれる手当(定期的に支払われる手当)	(1) 特別 手当	40,000 円 ~ 40,000 円	(4) 手当	~ 円				
			(2) 手当	~ 円	(5) 手当	~ 円				
			(3) 手当	~ 円	(6) 手当	~ 円				
		C.に含まれない手当(固定残業代等)	A 固定残業 手当	13,500円 ~ 13,500円	D 手当	~ 円				
			B 手当		E 手当	~ 円				
	C 手当			F 手当	~ 円					
	※時間外手当(固定残業代含む)・深夜勤務手当・休日出勤手当・宿日直手当・交替手当などすべてご記載ください。									
賞与 (前年度実績)	無	年 回 ( ヵ月)	円	昇給	無	~ 円/月				
月収例	入社1年目	平均 月給	円							
	入社2年目	平均 月給	円							
	入社3年目	平均 月給	円							
その他特記	定額残業9時間分:13,500円(残業月9時間未満の場合も満額支給・超過分は別途支給) 固定残業代含めると 月額193,500円~193,500円									
③	時間外労働時間	月平均 3 時間	定年制	有	65 歳					
④	給与締日・支払日	月末 締め 翌月 25 日支給	再雇用	有	上限 歳					
⑤	福利厚生	労災保険、健康保険、雇用保険、厚生年金など	退職金制度	無	勤続 年以上					
環境	①	社員数	正社員( 48 名) パート( 1 名) 派遣( 1 名)	□	ロッカー	無				
	②	部署内人数	男性( 10 名) 女性( 38 名)	□	名 札	無				
	③	平均年齢	40 歳 ※後任の場合、前任者の年齢、雇用形態、就業年数等	□	受動喫煙対策	屋内禁煙				
	④	服 装	私服 (オフィスカジュアル、GパンOK等: )	□	昼食場所	有				
	⑤	朝 礼	不明 (有の場合、始業前か始業後: )	□	車通勤	可				
	⑥	当 番	不明 (当番の内容:掃除等)	□	駐 車 場	有				
	⑦	食堂施設	休憩室を利用	⑧ 更衣室		有	⑨ 休憩室	有		
希望人物像										
備考										