

パートタイム職員（事務補助《障害者雇用》）募集要項

説明	西部医療センターにおいて、障害者の方を対象に、事務補助業務に従事していただくパートタイム職員を募集しています。 ※公立大学法人のパートタイム職員としての採用です。
採用人数	3名
雇用期間	採用日～最長3年間（年度更新） ※無期転換制度あり（2024年4月現在）
採用予定日	令和6年12月1日以降随時
勤務日	月曜日から金曜日までの週3～5日※勤務日数応相談
休日	土日祝および年末年始
勤務時間	8時45分から17時15分までの間で1日4～7.5時間勤務(休憩45分) ※ 勤務時間応相談 ※週20時間以上勤務必須
給与等	給料：時給1080円 手当：支給要件に応じて通勤手当等を支給 支払日：毎翌月17日（休日等の関係で変動あり） ※勤務時間に応じて、健康保険、厚生年金、雇用保険、労災保険に加入。 ※規程が改正された場合には、その定めるところによります。
処遇改善手当	（処遇改善手当：社会保険加入の場合、時給に加算される手当） なし ※規程が改正された場合には、その定めるところによります。
試験内容	面接試験(20分程度の個人面接)
試験日時	日程調整のうえ後日連絡します。
応募方法	事前に連絡の上 、下記書類を郵送してください。 ・履歴書（写真貼付、A4サイズで両面印刷） ※合否を問わず、応募書類は返却しません。 ※採用後に必要なサポートを考慮させていただくため、同意していただける場合は、履歴書の備考欄に障害の種別や具体的な状態、配慮事項についてもご記入ください。 ※受験に関して収集する個人情報は、採用選考及び採用に関する事務以外の目的への使用は一切致しません。
お問合わせ書類提出先	〒462-8508 名古屋市北区平手町1丁目1番地の1 西部医療センター管理課庶務係 電話：052-991-8121（代表）

パート職員（西部医療センター・事務補助《障害者雇用》）

履歴書

写真貼付
(4cm×3cm)

		年 月 日現在		
ふりがな		昭和 平成 (満 歳)	男・女	
氏 名				
ふりがな				電話 () —
現 住 所	〒			携帯 () —
ふりがな				電話 () —
連 絡 先	〒 (現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入)			

年	月	学歴・職歴(各別にまとめて書く)

- 記入上の注意
1. 鉛筆以外の黒又は青の筆記で記入。
 2. 数字はアラビア数字で、文字はくずさず正確に書く。
 3. 欄が足りない場合は別紙での提出可

資格・免許	名 称	取 扱 機 関	取 得 年 月 日

特 技 ・ 趣 味 な ど

志 望 の 動 機

勤 務 日 ・ 勤 務 時 間 の 希 望

備 考 欄

(障害の種別や具体的な状態、配慮事項についてご記入ください。)

私は、募集要項の記載事項をすべて了承のうえ、申し込みます。

なお、私は、募集要項に掲げてある受験資格等をすべて満たしており、この申込書のすべての記入事項に相違ありません。

年 月 日

氏 名 _____

印