

求人票(管理栄養士・栄養士)

公益社団法人福島県栄養士会

求人票番号	No.19	受付年月日	令和 5 年 1 月 17 日
フリガナ	シャカイフクシホウジンイワキフクインキョウカイ		
事業所名	社会福祉法人いわき福音協会		
事業所所在地	(〒970-8001)	就業場所	(〒)
	いわき市平上平窪字羽黒40-44		当法人内の施設に配属
代表者名	理事長 藁谷健一	人事担当者名	事務局長 海野淳
電話番号	0246-23-1903	FAX番号	0246-23-1905
職種	<input checked="" type="checkbox"/> 管理栄養士 <input checked="" type="checkbox"/> 栄養士	採用人数	1人
業務内容	施設における障害児者へのメニュー作成、食材の発注、調理業務、栄養指導や栄養管理など		
雇用形態	<input checked="" type="checkbox"/> 正社員 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	雇用期間	令和 年 月 日~令和 年 月 日まで
経験年数	要 (年) <input checked="" type="checkbox"/> 不要	雇用期間更新	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
賃金形態	月給	基本給 156,180円~(短大卒) ※他に前歴加算制度あり	資格手当 管理栄養士手当 5,000円
		賞与 年 3回 4.4カ月分	その他の手当 通勤手当、住居手当ほか
		日給 円	給与支払日
		時給 円	給与支払日(25)日
勤務時間	勤務時間 8:30 ~ 17:30	交代制勤務	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無
	週労働時間 40時間	時間外勤務	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (月平均 時間) <input type="checkbox"/> 無
休日	週休 2日 固定休 土曜 日曜 祝祭日 (年間休日120)日		<input checked="" type="checkbox"/> シフト制
有給休暇	年次有給休暇 10日	その他(雇用日から6ヶ月間は初月から月1日付与、繰越分を含め最大40日)	
保険加入の有無	厚生年金保険 <input checked="" type="checkbox"/> 有・無	労働保険	<input checked="" type="checkbox"/> 雇用保険・ <input checked="" type="checkbox"/> 労災保険) <input checked="" type="checkbox"/> 有・無
	その他 ()		
退職金制度	<input checked="" type="checkbox"/> 有 無	定年制度	<input checked="" type="checkbox"/> 有 無(65歳)
応募方法	電話、ファックス、メール等にてご連絡ください。その後、必要書類を郵送していただきます。		
応募期間	<input checked="" type="checkbox"/> 随時 令和 年 月 日 より 令和 年 月 日 まで		
	令和 年 月 日 必着		
選考日	<input checked="" type="checkbox"/> 随時・指定(月 日()) 時 分・未定		
必要書類	履歴書、卒業証明書、資格証		
採否決定	<input type="checkbox"/> 即決・ <input checked="" type="checkbox"/> 後日連絡		応募書類の返却 <input type="checkbox"/> 有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無

※印は、事務局担当以外は記載しない

※紹介状況

紹介日	求職者氏名	面接日	結果
月 日			
月 日			

最終結果

締結年月日	年 月 日
-------	-------