**作業療法士会ホームページ**

**求人情報掲載について**

**○掲載の条件**

　当士会ホームページへの求人情報掲載は下に当てはまる場合とします。

　　　①福島県内に所在地を有する施設・病院

　　　②その他、当士会理事会が認める場合

**○掲載までの流れ**

**ホームページ**より

フォーマット（当ファイル）を**ダウンロード**、

3ページ目に必要事項をご記入

**ファイル名を「施設名\_依頼日時」**としてください

掲載可否審議

**求人主様**

**当士会**

事務局へ掲載依頼

**メール**

jimukyoku@fukushima-ot.jp

掲載可否の連絡

**○注意事項**

１．求人広告希望の際は、当ホームページの問い合わせよりご連絡ください。

２．一切の責任は求人募集主に帰属します。当県士会が推奨等をするものではありません。

３．当県士会は「仲介」や「斡旋」はいたしませんので、お問い合わせは直接求人募集主にお願い致します。

４．求人募集主より連絡がない限り、掲載の期間は**2ヶ月**とさせて頂きます。

以上

福島県作業療法士会　広報部

平成27年9月



平成　　年　　月　　日

（一社）福島県作業療法士会

会長　長谷川敬一　殿

**HP求人情報掲載依頼**

福島県作業療法士会ホームページへの求人情報掲載をお願いいたしたく、下記情報を添付させていただきます。

支部

施設名：**医療法人○○◇◇病院**

担当者氏名：**リハビリテーション科　福島作業**

↑支部が不明の場合は未記入

所在地：**福島県○○市◇◇町□□12345-67890**

|  |  |
| --- | --- |
| 職種 | **作業療法士** |
| 募集人数 | **1～2名** |
| 年齢 | **不問** |
| 就業形態 | **フルタイム、雇用期間定め無し** |
| 勤務場所 | 名称：**医療法人○○◇◇病院** |
| 住所：**福島県○○市◇◇町□□12345-67890** |
| 事業内容 | **病院、老人保健施設、訪問看護ステーション** |
| 勤務時間 | **変形、1ヶ月単位****①8：30～17：00　　②8：30～12：15　　休憩45分** |
| 給与条件 | **月給****a；基本給　\*\*\*,\*\*\*円****b；****c；その他の手当て等付記事項/住宅手当　等あり****賞与あり** |
| 休暇 |  |
| 仕事の内容 |  |
| 応募資格 |  |
| ホームページ |  |
| 応募方法 |  |
| 担当者名/連絡先 | **部署：**  | **氏名：** |
| **TEL：** | **FAX：** |
| 選考方法 |  |
| 面接日 |  |

2015.福島県作業療法士会広報部