

求人票

		*受付 年 月 日		*No.		*応対		
求人先	事業所名							
	所在地		〒 -					
	交通		線 駅 より 徒歩 ・ バス 分					
	代表者				電話			
	担当部署		担当者職氏名		内線			
施設概要等 <small>○印で囲んで下さい</small>	開設		年 月		病床数		床 救急 有(次)・無	
	診療科目		内・消化器・呼吸器・小児・精・皮泌・外・整形・脳外・循環・産婦・耳鼻咽喉・放射線・リハビリ・検診部・健康管理センター・女性専用外来					
	従業員数		名 診療放射線技師		(男 名 ・ 女 名)		助手 名	
放射線科概要 <small>○印で囲んで下さい</small>	一般撮影・骨撮影・歯科撮影・骨密度・消化管透視撮影・血管撮影・X線CT・MRI検査・超音波検査・乳房撮影・無散瞳眼底検査・病室回診撮影・院外集団検診・放射線治療・核医学検査							
募集対象 <small>○印で囲んで下さい</small>	卒業見込者・免許取得者・どちらでも可			人数		名 年齢 歳まで		
	学生助手			人数		名 年齢 歳まで		
勤務条件	勤務時間	平日	: ~ :		当直	有(月 回)・無		
		土曜日	: ~ :		待機	有(月 回)・無		
	休日	日曜・祝日・ 曜日		週休2日制 有(月 回)・無		週 休		
		有給休暇	初年度 日		2年目 日	最高 日		
夏季休暇		日間		年末年始	日間			
給与条件等	基本給				賞与	年 回		
	手当					初年度 ヶ月 2年目以降 ヶ月		
	手当				昇給	年 回 (% ・ 円)		
	計(月額概算)				試用期間	ヶ月		
	※免許取得者は経験 年程度 歳を基準、卒業見込者は現役卒業者(21歳~22歳)を基準としてください。							
加入保険	健康・厚生・雇用・労災・共済・その他()				退職金制度	有(年以降)・無		
寮・住宅	単身者 有(入居可・不可)・無		世帯者 有(入居可・不可)・無		負担 約 円			
提出書類 <small>○印で囲んで下さい</small>	履歴書(市販・指定)、卒業(見込)証明書、成績証明書、健康診断書(指定あり・なし)、推薦書 その他() ※住民票・戸籍証明書等はお容赦願います。							
書類締切日	年 月 日() 消印有効・必着・随時							
選考方法	第1次試験		随時・年 月 日()		場所			
	書類選考・面接・適性試験・健康診断・筆記試験(一般教養・専門・作文・その他)							
	第2次試験		(全員 ・ 第1次試験合格者のみ) 年 月 日()					
結果通知		約 日後に (受験者・学校) に通知						
説明会	有(随時・月 日)・無		見学		有(随時・要電話連絡)・無			
補足事項								

※パンフレット等、参考になる資料がありましたら添付お願いいたします。

 **中央医療技術専門学校**

〒124-0012 東京都葛飾区立石3-5-12

TEL (03) 3691-1879 FAX (03) 3691-9972