2026年度 求 人 票
 ② 理学療法士 ② 作業療法士

	(ふりがな)	いりょうほうじんわこうかい		(ふりがな) かわしま まさき			
	法人名	医療法人和光会		代表者名 川島 正幹			
	(ふりがな)	かいごろうじんほけんしせつ せ	けいふうえん	(ふりがな) ふじき たけし			
求	施設名		洁屈茄				
as	/旭段/口		1月/54/9世	連絡先 0561-52-6300			
人	住所	₹ 488-0833					
者	正列	尾張旭市東印場町二反	[田282番]	地2			
	電話番号	0561-52-6300		FAX番号 0561-53-4575			
	職員数	PT 9 OT 2 ST	1	病床数 124 床			
	HPアドレス	http://kawashima-hp.jp/		その他			
	pm 求人数 主な治療対象(チェック項目)						
	PT	1	□ 総合	□ 整形 □ 小児 □ 通所リ			
4.			中枢	レ 老年期 レ 訪問リハ			
求			急性期	回復期 レ 生活期			
人	ОТ	求人数		象(チェック項目)			
		1	総合	整形			
			□ 中枢	レ 老年期 レ 訪問リハ レ 通所リル			
				回復期			
	基本給	201,240 円	賞与	年 2 回 約 3.8 カ月			
	処遇改善手当	(前年実績) 7,400 円	昇給	年 1 回			
	調整手当	10,000 円	退職金	□ 無			
採		円	交通費	□ 無			
 用		円	入旭貝	全額 25,000 円まで			
		円	加入保険	レ 健康 レ 厚生 レ 雇用			
条	合計(税込)	218,640 円	加入1木隈	レ 労災 □ 財形 □ その他			
件		8 時 30 分から	#-H	日曜 別日 土曜			
	勤務時間		休日	その他: 年間休日数 115日			
		その他:	宿舎施設				
	補足事項	住宅手当(世帯主)15,000円/月	、扶養手当(西	・ 配偶者)10,000円/月、子3,000円/月(5名まで)			
		随時		レ 履歴書 レ 卒業見込み証明書			
応募	受付期間		応募書類				
•	→ □ □ Δ\ Δ\ → ·						
選考要領	試験場所	川島病院2階会議室	選考方法	レ 筆記 身体検査			
要紹	試験日	2025年11月26日(水)		レ 面接 適正検査			
	補足事項	第3次募集となります。 採用試	験を希望され	れる方は事前に見学をお願いします。			
	管理番号		(B	医)和光会 介護老人保健施設清風苑			