

作業療法士(育休代替職員)募集要項

募 集 職 種	作業療法士
応 募 資 格	上記の資格を有する方
採 用 人 数	期間職員 1 名
採 用 期 間	随時～令和7年3月31日 ※ただし、育休職員の復帰状況により、延長の可能性あり
応 募 書 類	(1)履歴書(写真貼付) (2)資格免許(写) (3)職務経歴書
応 募 宛 先	〒399-8701 長野県松本市村井町南 2-20-30 独立行政法人国立病院機構まつもと医療センター 管理課 給与係長 電話 0263-58-4567(内線228) メール 229-jy-info@mail.hosp.go.jp
応 募 締 切	随時
選 考 方 法	書類選考、面接
採用試験日時	随時。書類選考合格者に対し、追って連絡します。
身 分	独立行政法人国立病院機構 休業等代替職員
給 与	1. 基本給 月額 248,000 円 2. 諸手当 特殊業務手当 20,800 円 その他通勤手当、超過勤務手当等のうち支給対象となる手当 独立行政法人国立病院機構休業等代替職員の給与等に関する規程に基づき支給
業 務 内 容	病院における作業療法士業務 脳血管・運動器疾患を有する方へのリハビリテーション (障害児(者)のリハビリテーション等も含む) その他、業務上付随するもの
勤 務 地	〒399-0021 長野県松本市村井町2-20-30 まつもと医療センター
勤 務 時 間	・週 38 時間 45 分勤務 ・1日 8:30～17:15 7 時間 45 分(休憩時間 60 分) 原則として 4 週間を通じて 8 日を休日とする。 祝日法による祝日、及び 12 月 29 日から翌年 1 月 3 日まで、特に勤務を命ぜられる者を除き、勤務することを要しない。
休 暇	年次有給休暇、無給病気休暇、その他
各 種 保 険	厚生労働省第二共済組合保険・厚生年金・雇用保険
そ の 他	

※ご不明な点は管理課給与係長までご連絡下さい。