様式第1号

求人票兼労働条件明示書（☐ 正規職員 ・ ☑ 非正規職員 ）
（ ）

※寝屋川市記入欄↓

受付日	8 年 10 月 1 日
求人受付番号	【 カイゴ 】 ― 012 号

記入日 令和 8 年 10 月 1 日

施設（事業所）名	医療法人 和敬会 寝屋川南病院デイサービスセンターみなみ				
所在地	寝屋川市 長栄寺町6-38				
施設（事業所）の概要	開所時間（延長含む）	月曜～金曜	土曜	その他	
		8 : 45 ～ 16 : 45	8 : 45 ～ 16 : 45		
	特色	・認知症のある方を対象とした少人数制のディサービスです ・認知症の方へのお声かけや対応方法を学びながら、働けます			
	福利厚生	－			
	電話番号	072-830-3006	FAX	072-830-3003	
	児童定員数	人 ※ 保育園等のみ記入			
担当者の役職・氏名	竹下 早苗				
採用する人数	1 人				
従事する仕事内容	介護業務				
就職場所（最寄りの公共交通機関）	京阪電車 寝屋川市駅				
応募に必要とされる事項	資格・免許等 ☐ 子育て支援員 ☑ 介護職員初任者研修修了 ☐ 在宅支援員研修修了 （その他）				
雇用期間	☐ 定めなし	☑ 定めあり	1年間 契約更新の可能性の有無 ☐ なし	☑ 条件あり （ ）	
就労時間（休憩時間）	8 時 00 分から 17 時 00 分まで の間で応相談 （うち休憩時間 分間） 変則勤務 ☑ 有り （ ） ☐ 無し				
時間外労働	☐ 有り （ 月／ 時間 ） ☑ 無し				
休暇等	有給休暇（勤務日数による） ・ 他 （ 日）				
休日に関する事項	☐ 月 ☐ 火 ☐ 水 ☐ 木 ☐ 金 ☐ 土 ☑ 日 ☑ 祝日 ☐ その他 （ ）				
賃金 基本賃金	☐ 月給 （ 円） ☐ 日給 （ 円）				
	☑ 時給 （ 1,245 円） ☑ その他 （ 処遇改善手当1H/260 円）				
賃金 諸手当	☐ （ 手当 円） ☐ （ 手当 円）				
	☐ （ 手当 円） ※昇給 ☑ 有 ☐ 無				
	※（通勤手当 実費 円） ※賞与 ☐ 有（前年実績 ヵ月） ☑ 無				
賃金 賃金支払日	毎月 27 日支払い （ 15 日締め）				
労働・社会保険の適用	イ 労災保険 （ ☑ 有 ☐ 無 ） ロ 雇用保険 （ ☑ 有 ☐ 無 ）				
	ハ 健康保険 （ ☑ 有 ☐ 無 ） ニ 厚生年金保険 （ ☑ 有 ☐ 無 ）				
本求人票の有効期限	令和 8 年 12 月 31 日				

備考	マイカー通勤の可否 ☐ 可 ・ ☑ 否

※求職者を紹介することとなった場合は、本求人票の写しを労働条件明示書として求職者に交付します。

寝屋川市 TEL:072-812-2560 FAX:072-838-0102