

平成 29 年度 平谷こども発達クリニック 言語聴覚士募集要項

名称、所在地	平谷こども発達クリニック（小児科・アレルギー科・児童精神科） 〒918-8205 福井県福井市北四ツ居 2-1409 TEL:0776-54-9600 FAX:54-9610 E-mail:hattatsu@hiratani-c.jp	
採用職種、人員	言語聴覚士 若干名	
勤務部署	医療法人平谷こども発達クリニックおよびその関連施設 （自閉症スペクトラム、ADHD、ディスレクシアを中心とする学習障害、精神遅滞、構音障害をもつお子さんの療育・保護者相談等）	
採用時期	平成 29 年 4 月 1 日	
募集条	学 歴	指定養成校卒（卒業見込みも含む）
	免許・資格	言語聴覚士免許（取得見込み可。ただし、国家試験不合格の場合は採用を取り消します。）
	年 齢	不問（経験者を歓迎します）
待遇等	身 分	常勤職員
	勤務時間等	勤務時間…①9時から18時まで ②10時から19時まで 1日8時間 週40時間制 休暇…有給休暇（平成29年度10月～10日、次年度以降→20日間まで増加）、 お盆休暇・年末年始休暇 年間休日 120日
	本 給 等	新卒初任給 215,000円 経験者は増額あり
	手当、賞与	諸手当…通勤手当、出張手当、扶養手当 賞与…年2回（4か月前後）
	保 険 等	厚生年金・雇用保険・労災・医師国保（福利厚生として傷病手当給付の保険に加入）
	提出書類	履歴書（メールアドレス必須、職歴には具体的な業務内容を記入）、卒業（見込）証明書、 言語聴覚士免許写（免許取得者のみ）、成績証明書（卒後3年未満の場合）及び研究業績 （学会発表、論文）がある場合は、その一覧及び別刷またはコピー
応募方法	書類提出先 （連絡先）	〒918-8205 福井県福井市北四ツ居 2-1409 平谷こども発達クリニック 電話 0776-54-9600（総務 岩井）
	内容、方法	筆記試験、面接
選考試験	面接日時 及び場所	履歴書をお送りいただいた方に、選考の日時等の詳細を後日メールまたは郵送にてご連絡いたします。 場所：平谷こども発達クリニック 希望者はクリニックを見学することができます。
	採否の通知	面接日から原則7日以内に文書にて通知
その他参考事項	※応募の際は、封筒表面に「言語聴覚士応募書類在中」と朱書きしてください。 見学を希望される方は、希望日時をメールにてご連絡ください。（担当 岩井）	