

# 求 人 票

No. \_\_\_\_\_ 受付日 \_\_\_\_\_

|          |                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                      |                  |            |                                             |              |                           |                                                                             |        |   |  |  |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|------------------|------------|---------------------------------------------|--------------|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|--------|---|--|--|
| 求人<br>先  | フリガナ                                                                                                                                                                                                                                                                   | イッパンシャダンホウジン ソウジンカイケンサセンター                                                                                                                                                                                                                                                       |                      |                  |            |                                             |              | 役 職                       | 所長                                                                          |        |   |  |  |
|          | 社 名                                                                                                                                                                                                                                                                    | 一般社団法人 霜仁会検査センター                                                                                                                                                                                                                                                                 |                      |                  |            |                                             |              | (フリガナ)                    | フクダ シンタロウ                                                                   |        |   |  |  |
|          | 所 在 地                                                                                                                                                                                                                                                                  | 〒 755-0046<br>山口県宇部市南小串1丁目2-11 霜仁会医学交流会館2階                                                                                                                                                                                                                                       | TEL                  | 0836             | —          | 31                                          | —            | 7510                      | 代表者                                                                         | 福田 進太郎 |   |  |  |
|          | 書 類<br>提 出 先                                                                                                                                                                                                                                                           | 〒 755-0046<br>宇部市南小串1丁目2-11 霜仁会医学交流会館3階 霜仁会事務局                                                                                                                                                                                                                                   | FAX                  | 0836             | —          | 31                                          | —            | 7590                      | 役 職                                                                         | 事務局長   |   |  |  |
|          | E-mail                                                                                                                                                                                                                                                                 | <a href="mailto:jimu@soujinkai.jp">jimu@soujinkai.jp</a>                                                                                                                                                                                                                         |                      |                  |            |                                             |              | (フリガナ)                    | カワタ ナオト                                                                     |        |   |  |  |
|          | ホームページ                                                                                                                                                                                                                                                                 | <a href="https://soujinkai.jp/">https://soujinkai.jp/</a>                                                                                                                                                                                                                        |                      |                  |            |                                             |              | 人 事<br>担当者                | 河田 直人                                                                       |        |   |  |  |
|          | 業 種                                                                                                                                                                                                                                                                    | 医学検査業                                                                                                                                                                                                                                                                            | 事業内容                 | 病理組織標本作成、細胞診検査 等 |            |                                             |              | 従業員数                      | 計                                                                           | 男      | 女 |  |  |
|          |                                                                                                                                                                                                                                                                        | 5 名                                                                                                                                                                                                                                                                              | 0 名                  | 5 名              |            |                                             |              |                           |                                                                             |        |   |  |  |
| 採用<br>条件 | 職 種                                                                                                                                                                                                                                                                    | 求人数                                                                                                                                                                                                                                                                              |                      | 基 本 給            | 細胞検査士資格 手当 | 通勤 手当                                       | 住宅 手当        | 役職 手当                     | 計                                                                           |        |   |  |  |
|          | 臨床検査技師                                                                                                                                                                                                                                                                 | 1 名                                                                                                                                                                                                                                                                              |                      | 178,900 円        | 10,000 円   | (最高)15,000 円                                | (最高)20,000 円 |                           | 円 (最高)223,900 円                                                             |        |   |  |  |
|          | ※細胞検査士資格所持者なら、なお良い。 ※基本給は4年制大学新卒の場合。経験者は、経験年数を考慮する。                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                      |                  |            |                                             |              |                           |                                                                             |        |   |  |  |
|          | 必要な資格等                                                                                                                                                                                                                                                                 | 臨床検査技師免許取得者及び取得見込者(令和8年卒業生)                                                                                                                                                                                                                                                      |                      |                  | 試用 期 間     | <input checked="" type="checkbox"/> 有 (1ヶ月) |              | 転 勤                       | <input type="checkbox"/> 有 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無          |        |   |  |  |
|          | 勤 務 地                                                                                                                                                                                                                                                                  | 所在地に同じ                                                                                                                                                                                                                                                                           |                      |                  |            |                                             |              |                           |                                                                             |        |   |  |  |
|          | 勤 務 時 間                                                                                                                                                                                                                                                                | 月～金                                                                                                                                                                                                                                                                              | 8 時 30 分 ～ 17 時 00 分 |                  | 賞 与        | 年 2 回 / 約 4.7 ヶ月                            |              | 寮 ・ 社宅                    | <input type="checkbox"/> 有 ( 円負担) ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無   |        |   |  |  |
|          |                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 時 分 ～ 時 分            |                  | 昇 給        | 年 1 回                                       |              | 退 職 金                     | <input checked="" type="checkbox"/> 有 ( 2 年勤続) ・ <input type="checkbox"/> 無 |        |   |  |  |
| 休 日      | <input checked="" type="checkbox"/> 週休二日制 ( <input checked="" type="checkbox"/> 完全 <input type="checkbox"/> 隔週) <input checked="" type="checkbox"/> 日曜 <input checked="" type="checkbox"/> 祝日 <input type="checkbox"/> 毎( )曜休み <input type="checkbox"/> 月( )回休み その他( ) |                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                      |                  |            |                                             |              |                           |                                                                             |        |   |  |  |
| 会 社 訪 問  | <input checked="" type="checkbox"/> 可 ・ <input type="checkbox"/> 不可                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                      |                  |            |                                             |              |                           |                                                                             |        |   |  |  |
| 採用<br>試験 | 試 験 方 法                                                                                                                                                                                                                                                                | <input type="checkbox"/> 筆記 ( <input type="checkbox"/> 専門 <input type="checkbox"/> 常識 <input type="checkbox"/> 作文 ) <input type="checkbox"/> 実技 <input type="checkbox"/> 適性 <input type="checkbox"/> 健康診断 <input checked="" type="checkbox"/> 面接 <input type="checkbox"/> その他( ) |                      |                  |            |                                             |              |                           |                                                                             |        |   |  |  |
|          | 提 出 書 類                                                                                                                                                                                                                                                                | <input checked="" type="checkbox"/> 履歴書 <input checked="" type="checkbox"/> 卒業見込証明書 <input checked="" type="checkbox"/> 成績証明書 <input checked="" type="checkbox"/> 健康診断書 <input type="checkbox"/> その他( )                                                                          |                      |                  |            |                                             |              |                           |                                                                             |        |   |  |  |
|          | 面 接 日 程                                                                                                                                                                                                                                                                | 随 時                                                                                                                                                                                                                                                                              |                      |                  |            |                                             | 応 募 期 間      | 令和8年3月31日まで               |                                                                             |        |   |  |  |
|          | 結 果 発 表                                                                                                                                                                                                                                                                | 本人に連絡                                                                                                                                                                                                                                                                            |                      |                  |            |                                             | 応 募 方 法      | 必要書類を書類提出先にご郵送もしくはご持参下さい。 |                                                                             |        |   |  |  |