

富山県リハビリテーション病院・こども支援センター
(社会福祉法人 富山県社会福祉総合センター)

令和7年度(既卒・中途採用) 臨床工学技士募集要項(随時)

職種	臨床工学技士(正規職員) 今後も需要が高まることが予想される回復期・慢性期病院では、医療機能の高度化に適應できる人材を求めています。 <u>チームの一員として意欲を持って積極的に業務を遂行するとともに、臨床工学技士として各種認定資格の取得を目指す方を募集します。</u>
採用の時期	随時 ※採用後6か月間は試用期間とします。
職務内容	・<u>院内の医療機器</u>(人工呼吸器、排痰補助装置、生体情報モニタ、輸液・シリンジポンプ、除細動器、AED、麻酔器、手術顕微鏡、電気メス等) および <u>在宅医療機器</u> にかかる臨床及び管理、保守業務 ・<u>医療機器安全管理業務</u> ・<u>医療ガス、電気、情報、電波等設備の安全管理業務</u> ・<u>関連機関、在宅医療に関わる連携業務</u>
募集人員	1名程度
応募資格	・臨床工学技士免許を取得している方 ・呼吸管理、医療機器管理等に関する認定資格を有することが望ましい
応募手続	【応募書類】 <u>履歴書</u>※¹、<u>身上調書</u>※²(面接カード不要)、<u>業務実績書</u>※³ および <u>臨床工学技士免許証の写し、関連業務認定資格証明書の写し</u> 履歴書※¹には、写真(3か月以内撮影)を貼付してください。 履歴書※¹、身上調書※²、業務実績書※³は自筆で記入ください。 様式は、病院 HP(http://www.toyama-reha.or.jp/)からダウンロードできます。 (様式 ※¹ 別紙1、※² 別紙2、※³ 別紙3) 【応募締切日】随時受付 ①持参:受付時間 8時30分～17時 ②郵送:随時 ※応募書類は、封筒表面に「臨床工学技士応募書類在中」と朱書きし、下記まで持参又は簡易書留で郵送してください。 ※応募書類は選考試験以外の目的には使用しません。 なお、応募書類の返却はしませんので、ご了承ください。 ※試験当日まで、見学を推奨します。下記問い合わせ先までご連絡ください。
申込先及び 問合せ先	富山県リハビリテーション病院・こども支援センター 経営管理課 〒931-8517 富山市下飯野 36 番地 TEL:076(438)2233 E-mail:keieikanri01@toyama-reha.or.jp 
選考方法	【試験日】随時 ※詳細は応募者に別途連絡します。 【会 場】富山県リハビリテーション病院・こども支援センター 【内 容】・小論文(750文字以内) ・適性検査(対人業務への適性等に関するスクリーニングテスト) ・面接試験(主として、人柄・専門知識に係る口頭試験) 【可否の通知】 当該試験の可否及び合格者には採用内定を書面で通知します。(試験実施後概ね3週間程度)

給与等	【基本給】 4年制大卒:232,500 円、短大・専門学校3卒:223,800 円 ※経験者は当法人給与規程により計算
	【手当】 特殊勤務手当(8,080 円/月)、時間外勤務手当、休日勤務手当、扶養手当、住居手当、通勤手当
	【昇給】 あり(前年度実績:年1回)
	【賞与】 あり(前年度実績:年2回 計 4.47 月)
	【退職金制度】 あり
勤務時間	午前8時 30 分から午後5時 15 分まで 週 38 時間 45 分 (休憩 1 時間)
加入保険	健康保険、厚生年金、雇用保険、労災保険
休日・休暇	週休2日制、年次有給休暇(採用年 15 日、2年目以降 20 日)、特別休暇(夏期休暇(5日)、慶弔休暇等)、育児・介護休業制度あり
福利厚生	・職員用駐車場あり ・ソウェルクラブ(社会福祉法人福利厚生センターの会員制福利厚生制度)加入 ・定期健康診断 ・ユニフォーム貸与 ・院内保育所あり

【別紙 1】

履 歴 書

2 0 2 年 月 日現在

ふりがな	
氏 名	
E-mail address (携帯電話メール不可)	
年 月 日 生 (満 歳)	性別

写 真

(3か月以内)

縦 40 mm

横 30 mm

本籍地	都 道 府 県
-----	------------

ふりがな	電 話
現住所〒 (居住地)	

年(西暦)	月	学 歴 (高等学校から記入、書き切れない場合は裏面へ。職歴がある場合は「別紙3,業務実績書」へ)

年(西暦)	月	免 許 ・ 資 格 (医療関係の国家資格および学会等認定資格を最初) に記入して下さい。書き切れない場合は裏面へ)	
		臨床工学技士免許 取得	免許証番号

年(西暦)	月	社会的活動 (書き切れない場合は裏面へ)

身 上 調 書

氏名 _____

志望の動機

得意分野(○で囲む) 呼吸器・血液浄化・光学医療・人工心肺・手術室・ICU・心カテ・機器管理
(複数可) その他 ()

好きな学科

特 技

趣 味

性格(長所と短所)

自己 P R

業 務 実 績 書

氏名 _____

勤務先名称	在職期間	年 月～	年 月
事業内容	職員数	名、臨床工学技士数	名
区分 ☐ 職員 ☐ パート			
所属と職務内容（具体的に記入してください）			
実績			

勤務先名称	在職期間	年 月～	年 月
事業内容	職員数	名、臨床工学技士数	名
区分 ☐ 職員 ☐ パート			
所属と業務内容（具体的に記入してください）			
実績			

- ・職歴は、古いものから順に、上から書いてください。
- ・不足する場合は、本書式をコピーして記載ください。
- ・記載事項に不正があると、職員として任用される資格を失うことがあります。