

求 人 票 (パートタイム)

所属名	こども医療福祉センター
-----	-------------

1 求人事業所

事業所名	長崎県立こども医療福祉センター
所在地	〒854-0071 長崎県諫早市永昌東24-3

2 仕事内容

職種	言語聴覚士
仕事内容	主な業務は以下の通りです。 ○発達障害児・肢体不自由児のリハビリテーション業務 ★児童福祉法に基づく肢体不自由児施設と、医療法に基づく病院の機能を併せ持った機関です。 発達障害児を中心とした言語療法全般（発達促進、ご家族への支援、関係機関等への支援）などをチーム医療の中で行います。 経験者および小児領域の経験を積みたい方をお待ちしています。
雇用形態	パートタイム労働者
	正社員登用の有無：なし 正社員登用の実績の有無：なし
派遣・請負等	就業形態：派遣・請負ではない
	労働者派遣事業の許可番号：なし
雇用期間	雇用期間の定めの有無： 令和7年10月15日～令和8年3月31日 契約更新の可能性の有無：あり（条件付きで更新あり） 契約更新の条件：次年度における該当職の有無、人事評価及び勤務実績等を考慮した能力実証の結果

就業場所	〒854-0071 長崎県諫早市永昌東町24-3 こども医療福祉センター 諫早駅から徒歩8分 受動喫煙対策：有り（敷地内禁煙）		
マイカー通勤	可 駐車場 あり	転勤	なし
年齢	不問 ()		
学歴	不問 ()		
経必要等	・不問		
スキル	・ワードでの文書作成、エクセルでの表計算ができること ・その他個別システムへの入力作業あり		
免許・必要な資格	言語聴覚士		
試用期間	試用期間の有無：あり 期間：1ヵ月、試用期間の労働条件：同条件		

3 賃金・手当

賃金	時間額 (a+b) 1,416 円 ～ 1,502 円 ※ (固定残業代がある場合はa+b+c)	
	基本給 (a)	基本給 (時間換算額) 1,416 円 ～ 1,502 円
	定額的な手当 (b)	手当 円 ～ 円
	固定残業代 (c)	なし (円 ～ 円) ※特記事項
	その他手当等付記 (d)	【基本給】月額×12月÷〔29H×52週－(29H÷38.75H×7.75H×19日)〕 (目安)
形態等賃金	月給： 165,000 円 ～ 175,000 円	
	その他の内容：	
手通勤	実費支給 (上限あり) 月額60,000円	
締切日賃金	固定 (月末)	
支払日賃金	固定 (月末以外) 当月 21日	
昇給	なし	
賞与	あり (年2回)	

求 人 票 (パートタイム)

所属名	こども医療福祉センター
-----	-------------

4 労働時間

就業時間	(1) 8時45分 ~ 17時00分 (2) 時 分 ~ 時 分 (3) 時 分 ~ 時 分 就業時間に関する特記事項 (1) 週4回 ・週29時間勤務		
時間外	なし ※36協定における特別条項の有無：無し		
休憩時間	60分	週所定労働日数	週5日 程度
休日等	土、日、祝日、その他 週休二日制 毎週 ・年末年始休暇、夏季休暇 ・年次有給休暇は採用時に10日付与		

5 その他の労働条件等

加入 保険	雇用 労災 公災 健康 厚生 財形 その他	退職金共済	退職金制度
		未加入	無
企業 年金	厚生年金基金 確定拠出年金 確定給付年金		
定年制：なし 再雇用制度：なし 勤務延長：なし			
入居可能住宅：単身用、世帯用 有無			
利用可能託児施設：なし ※託児施設に関する特記事項：			

6 会社の情報

企業情報	従業員数：約125人 就業場所：125人 （うち女性 93人） （うちパート 23人） 労働組合 有り	
内容業務	肢体不自由児及び、発達障害児の療育 発達障害者の支援	
会 社 の 特 長	児童福祉法に基づく肢体不自由児施設と、医療法に基づく病院の機能を併せ持った機関。発達障害者支援法に基づき、発達障害者及び家族・関係機関への支援を行っていきます。	
代表	所長 小柳 憲司	法人番号 4000020420000
就業規則	フルタイム：あり パートタイム：あり	
職務給制度：なし 復職制度：なし		
育児休業実績：該当者なし 介護休業実績：該当者なし 看護休暇実績：該当者なし		
外国人雇用実績：無		
求人に関する特記事項		
*応募締切日：令和7年7月9日 *試用期間について：採用後1か月間の勤務日数が15日に満たない場合は15日に達するまで *労働時間について、週29時間勤務が困難な場合は、相談に応じます。 ※雇入れ日から起算して6か月間継続勤務し、全労働日の8割以上を出勤した場合、10日間の年次有給休暇が付与されます（週29時間勤務の場合）。 *無料駐車場 有 *社会保険特定適応事業所 *副業・兼業 可		

7 選考等

採用人数	1人
選考方法	書類選考 面接(複数の応募があった場合)
結果通知	選考結果通知 決定後7日以内
通知方法	郵送 電話 Eメール その他
日時	日時は別途連絡します
選考場所	〒854-0071 長崎県諫早市永昌東町24-3 ※諫早駅 から 徒歩8分
応募書類等	当該求人票、履歴書(写真貼付)、職務経歴書、言語聴覚士免許の写し 送付方法 Eメール 郵送 その他(持参可) 郵送の送付先 〒854-0071 長崎県諫早市永昌東町24-3 こども医療福祉センター 琴岡 あて ※応募書類の返戻：求人者の責任にて廃棄
選考に関する特記事項	
担当者	こども医療福祉センター 琴岡 電話：0957-22-1300 FAX：0957-23-2614 メール：s04635@pref.nagasaki.lg.jp