

## 無料職業紹介所「ドクターバンクふくしま」求人登録票

登録受付日	令和 2 年 2 月 3 日	受付番号	1-59-1	受付者	伊藤
-------	----------------	------	--------	-----	----

※ 太枠内を記入して下さい(口には ✓ して下さい。)

申請区分	<input type="checkbox"/> 新規 <input checked="" type="checkbox"/> 変更 <input type="checkbox"/> 取消		登録申請日	令和 2 年 1 月 30 日	
	※受付番号 _____ (変更・取消のみ)				
施設名	医療法人常磐会 いわき湯本病院	形態	<input checked="" type="checkbox"/> 病院 <input type="checkbox"/> 診療所 <input type="checkbox"/> その他 ( )		
施設所在地	〒 972 - 8321 福島県いわき市常磐湯本町台山6番地				
電話番号	0246 - 42 - 3188 <input type="checkbox"/> 直通 <input checked="" type="checkbox"/> 代表 内線				
ホームページアドレス	<a href="http://iwakiyumoto-hp.gr.jp">http://iwakiyumoto-hp.gr.jp</a>				
病床数	154 床	平均在院日数	60 日	患者数 (1 日 平均)	外来 100 人 (平成 31 年度) 入院 148 人 (平成 31 年度)
職員数	常勤職員数	182 名	医師数(再掲)	5 名	看護師数(再掲) 72 名
標榜科	<input checked="" type="checkbox"/> 内科 <input type="checkbox"/> 精神科 <input type="checkbox"/> 神経内科 <input type="checkbox"/> 呼吸器内科 <input type="checkbox"/> 消化器内科 <input type="checkbox"/> 胃腸内科 <input type="checkbox"/> 循環器内科 <input type="checkbox"/> 小児科 <input checked="" type="checkbox"/> 外科 <input checked="" type="checkbox"/> 整形外科 <input type="checkbox"/> 形成外科 <input type="checkbox"/> 美容外科 <input type="checkbox"/> 脳神経外科 <input type="checkbox"/> 呼吸器外科 <input type="checkbox"/> 心臓血管外科 <input type="checkbox"/> 小児外科 <input type="checkbox"/> 泌尿器科 <input checked="" type="checkbox"/> 皮膚科 <input type="checkbox"/> 肛門外科 <input type="checkbox"/> 産婦人科 <input type="checkbox"/> 産科 <small>(該当に<input checked="" type="checkbox"/>, 募集診療科ではありません)</small> <input type="checkbox"/> 婦人科 <input type="checkbox"/> 眼科 <input checked="" type="checkbox"/> 耳鼻いんこう科 <input type="checkbox"/> 気管食道外科 <input type="checkbox"/> 放射線科 <input type="checkbox"/> 麻酔科 <input type="checkbox"/> 心療内科 <input type="checkbox"/> アレルギー科 <input type="checkbox"/> リウマチ科 <input checked="" type="checkbox"/> リハビリテーション科 <input checked="" type="checkbox"/> その他 ( 肛門科 )				
施設認可	地域包括ケア病棟 I				
交通機関	JR常磐線「湯本駅」より徒歩10分				
※以降は、具体的な求人内容になります。					
募集勤務形態	<input checked="" type="checkbox"/> 常勤 2 名 <input type="checkbox"/> 非常勤 _____ 名 (いずれかに <input checked="" type="checkbox"/> , 勤務形態が異なる場合は、本票を別に御提出願います。)				
募集診療科	内科(消化器内科・循環器内科他) (募集診療科が異なる場合は、本票を別に御提出願います。)				
雇用期間	<input checked="" type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 指定期間 (令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日)				
就業時間	<input checked="" type="checkbox"/> 月 <input checked="" type="checkbox"/> 火 <input checked="" type="checkbox"/> 水 <input checked="" type="checkbox"/> 木 <input checked="" type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 8 : 30 ~ 17 : 00 (うち休憩時間 60 分)				
	<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input checked="" type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 8 : 30 ~ 12 : 30 (うち休憩時間 0 分) ※土曜日勤務は月2回勤務ですが応相談 当直の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 約 _____ 時間/月 月平均3回~4回				
時間外勤務	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 約 10 時間/月	就業時間の 特記事項			
休 暇	・年次有給休暇 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ・特別休暇 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ・その他の休暇( )				
年 収	1,600 万円 ~ 2,000 万円	賞 与	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 ( _____ 回/年) (平成 _____ 年実績 _____ か月)		
昇 給	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ( _____ 回/年)	通 勤 手 当	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	住 宅 手 当	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
その他手当等					
社会保険等	<input type="checkbox"/> 退職金 <input checked="" type="checkbox"/> 健康保険 <input checked="" type="checkbox"/> 厚生年金 <input type="checkbox"/> 企業年金基金 <input checked="" type="checkbox"/> 雇用保険 <input type="checkbox"/> その他( )				
保 育 施 設	◆ 6 歳まで ◆ <input checked="" type="checkbox"/> 月 <input checked="" type="checkbox"/> 火 <input checked="" type="checkbox"/> 水 <input checked="" type="checkbox"/> 木 <input checked="" type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日		24時間保育	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	◆ <input checked="" type="checkbox"/> 敷地内 <input type="checkbox"/> 敷地外 ◆ 保育時間 8 : 30 ~ 18 : 00		病児保育	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	
その他福利厚生	財形貯蓄制度他				
担 当	(所 属) 医療法人常磐会		(職・氏名)	医師対策室 室長 鬼塚博久	
	(電話番号) 0246 - 42 - 3188 内線		(電子メールアドレス)	<a href="mailto:h-oniduka@healthcare-systems.co.jp">h-oniduka@healthcare-systems.co.jp</a>	

(注) 本票を郵送、FAX、電子メール、御来庁により御送付下さい。

勤務形態、募集診療科が異なる場合は、本票を別に御提出願います。

## ◆ 本票送付(登録)先

無料職業紹介所「ドクターバンクふくしま」事務局  
(福島県地域医療支援センター)

## ◆ 連絡先

住 所 〒960-1295 福島県福島市光が丘1番地

(福島県立医科大学1号館3階 福島県地域医療支援センター内)

電 話 024-547-1711 FAX 024-547-1991

電子メール [rmsc@pref.fukushima.lg.jp](mailto:rmsc@pref.fukushima.lg.jp)

## 無料職業紹介所「ドクターバンクふくしま」求人登録票

登録受付日	令和 2 年 2 月 3 日	受付番号	1-59-2	受付者	伊藤
-------	----------------	------	--------	-----	----

※ 太枠内を記入して下さい(口には ✓ して下さい。)

申請区分	<input type="checkbox"/> 新規 <input checked="" type="checkbox"/> 変更 <input type="checkbox"/> 取消		登録申請日	令和 2 年 1 月 30 日	
	※受付番号 _____ (変更・取消のみ)				
施設名	医療法人常磐会 いわき湯本病院	形態	<input checked="" type="checkbox"/> 病院 <input type="checkbox"/> 診療所 <input type="checkbox"/> その他 ( )		
施設所在地	〒 972 - 8321 福島県いわき市常磐湯本町台山6番地				
電話番号	0246 - 42 - 3188 <input type="checkbox"/> 直通 <input checked="" type="checkbox"/> 代表 内線				
ホームページアドレス	<a href="http://iwakiyumoto-hp.gr.jp">http://iwakiyumoto-hp.gr.jp</a>				
病床数	154 床	平均在院日数	60 日	患者数 (1 日平均)	外来 100 人 (平成 31 年度) 入院 148 人 (平成 31 年度)
職員数	常勤職員数	182 名	医師数(再掲)	5 名	看護師数(再掲) 72 名
標榜科	<input checked="" type="checkbox"/> 内科 <input type="checkbox"/> 精神科 <input type="checkbox"/> 神経内科 <input type="checkbox"/> 呼吸器内科 <input type="checkbox"/> 消化器内科 <input type="checkbox"/> 胃腸内科 <input type="checkbox"/> 循環器内科 <input type="checkbox"/> 小児科 <input checked="" type="checkbox"/> 外科 <input checked="" type="checkbox"/> 整形外科 <input type="checkbox"/> 形成外科 <input type="checkbox"/> 美容外科 <input type="checkbox"/> 脳神経外科 <input type="checkbox"/> 呼吸器外科 <input type="checkbox"/> 心臓血管外科 <input type="checkbox"/> 小児外科 <input type="checkbox"/> 泌尿器科 <input checked="" type="checkbox"/> 皮膚科 <input type="checkbox"/> 肛門外科 <input type="checkbox"/> 産婦人科 <input type="checkbox"/> 産科 <small>(該当に☑、募集診療科ではありません)</small> <input type="checkbox"/> 婦人科 <input type="checkbox"/> 眼科 <input checked="" type="checkbox"/> 耳鼻いんこう科 <input type="checkbox"/> 気管食道外科 <input type="checkbox"/> 放射線科 <input type="checkbox"/> 麻酔科 <input type="checkbox"/> 心療内科 <input type="checkbox"/> アレルギー科 <input type="checkbox"/> リウマチ科 <input checked="" type="checkbox"/> リハビリテーション科 <input checked="" type="checkbox"/> その他 ( 肛門科 )				
施設認可	地域包括ケア病棟 I				
交通機関	JR常磐線「湯本駅」より徒歩10分				
※以降は、具体的な求人内容になります。					
募集勤務形態	<input type="checkbox"/> 常勤 名 <input checked="" type="checkbox"/> 非常勤 1 名 (いずれかに☑、勤務形態が異なる場合は、本票を別に御提出願います。)				
募集診療科	内科系(当直) (募集診療科が異なる場合は、本票を別に御提出願います。)				
雇用期間	<input checked="" type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 指定期間 (令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日)				
就業時間	<input checked="" type="checkbox"/> 月 <input checked="" type="checkbox"/> 火 <input checked="" type="checkbox"/> 水 <input checked="" type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input checked="" type="checkbox"/> 日 17:00 ~ 8:30 勤務時間相談可能 <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 : ~ : ※土曜日勤務は月2回勤務ですが応相談 当直の有無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 約 __ 時間/月 ※週1回から相談可能				
時間外勤務	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	就業時間の 特記事項	(当直)月・火・水・木・日曜(17:00~翌8:30)週1回、勤務時間相談可。		
休暇	年次有給休暇 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ・特別休暇 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ・その他の休暇( )				
年収	万円~ 万円	賞与	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 ( 回/年) (平成 __ 年実績 __ か月)		
昇給	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ( __ 回/年)	通勤手当	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	住宅手当	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無
その他手当等					
社会保険等	<input type="checkbox"/> 退職金 <input type="checkbox"/> 健康保険 <input type="checkbox"/> 厚生年金 <input type="checkbox"/> 企業年金基金 <input type="checkbox"/> 雇用保険 <input type="checkbox"/> その他( )				
保育施設	◆ 歳まで ◆ <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日	24時間保育	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無		
	◆ <input type="checkbox"/> 敷地内 <input type="checkbox"/> 敷地外 ◆ 保育時間 : ~ :	病児保育	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無		
その他福利厚生	財形貯蓄制度他				
担当	(所属) 医療法人常磐会	(職・氏名)	医師対策室 室長 鬼塚博久		
	(電話番号) 0246 - 42 - 3188 内線	(電子メールアドレス)	<a href="mailto:h-oniduka@healthcare-systems.co.jp">h-oniduka@healthcare-systems.co.jp</a>		

(注) 本票を郵送、FAX、電子メール、御来庁により御送付下さい。

勤務形態、募集診療科が異なる場合は、本票を別に御提出願います。

## ◆ 本票送付(登録)先

無料職業紹介所「ドクターバンクふくしま」事務局  
(福島県地域医療支援センター)

## ◆ 連絡先

住 所 〒960-1295 福島県福島市光が丘1番地

(福島県立医科大学1号館3階 福島県地域医療支援センター内)

電 話 024-547-1711 FAX 024-547-1991

電子メール [rmsc@pref.fukushima.lg.jp](mailto:rmsc@pref.fukushima.lg.jp)

## 無料職業紹介所「ドクターバンクふくしま」求人登録票

登録受付日	令和 2 年 2 月 3 日	受付番号	1-59-3	受付者	伊藤
-------	----------------	------	--------	-----	----

※ 太枠内を記入して下さい(口には ✓ して下さい。)

申請区分	<input checked="" type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 変更 <input type="checkbox"/> 取消			登録申請日	令和 2 年 1 月 30 日
	※受付番号 _____ (変更・取消のみ)				
施設名	医療法人常磐会 いわき湯本病院	形態	<input checked="" type="checkbox"/> 病院 <input type="checkbox"/> 診療所 <input type="checkbox"/> その他 ( )		
施設所在地	〒 972 - 8321 福島県いわき市常磐湯本町台山6番地				
電話番号	0246 - 42 - 3188 <input type="checkbox"/> 直通 <input checked="" type="checkbox"/> 代表 内線				
ホームページアドレス	<a href="http://iwakiyumoto-hp.gr.jp">http://iwakiyumoto-hp.gr.jp</a>				
病床数	154 床	平均在院日数	60 日	患者数 (1 日 平均)	外来 100 人 (平成 31 年度) 入院 148 人 (平成 31 年度)
職員数	常勤職員数	182 名	医師数(再掲)	5 名	看護師数(再掲) 72 名
標榜科	<input checked="" type="checkbox"/> 内科 <input type="checkbox"/> 精神科 <input type="checkbox"/> 神経内科 <input type="checkbox"/> 呼吸器内科 <input type="checkbox"/> 消化器内科 <input type="checkbox"/> 胃腸内科 <input type="checkbox"/> 循環器内科 <input type="checkbox"/> 小児科 <input checked="" type="checkbox"/> 外科 <input checked="" type="checkbox"/> 整形外科 <input type="checkbox"/> 形成外科 <input type="checkbox"/> 美容外科 <input type="checkbox"/> 脳神経外科 <input type="checkbox"/> 呼吸器外科 <input type="checkbox"/> 心臓血管外科 <input type="checkbox"/> 小児外科 <input type="checkbox"/> 泌尿器科 <input checked="" type="checkbox"/> 皮膚科 <input type="checkbox"/> 肛門外科 <input type="checkbox"/> 産婦人科 <input type="checkbox"/> 産科 <small>(該当に<input checked="" type="checkbox"/>, 募集診療科ではありません)</small> <input type="checkbox"/> 婦人科 <input type="checkbox"/> 眼科 <input checked="" type="checkbox"/> 耳鼻いんこう科 <input type="checkbox"/> 気管食道外科 <input type="checkbox"/> 放射線科 <input type="checkbox"/> 麻酔科 <input type="checkbox"/> 心療内科 <input type="checkbox"/> アレルギー科 <input type="checkbox"/> リウマチ科 <input checked="" type="checkbox"/> リハビリテーション科 <input checked="" type="checkbox"/> その他 ( 肛門科 )				
施設認可	地域包括ケア病棟 I				
交通機関	JR常磐線「湯本駅」より徒歩10分				
※以降は、具体的な求人内容になります。					
募集勤務形態	<input type="checkbox"/> 常勤 名 <input checked="" type="checkbox"/> 非常勤 1 名 (いずれかに <input checked="" type="checkbox"/> , 勤務形態が異なる場合は、本票を別に御提出願います。)				
募集診療科	<b>眼科</b> (募集診療科が異なる場合は、本票を別に御提出願います。)				
雇用期間	<input checked="" type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 指定期間 (平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日)				
就業時間	<input checked="" type="checkbox"/> 月 <input checked="" type="checkbox"/> 火 <input checked="" type="checkbox"/> 水 <input checked="" type="checkbox"/> 木 <input checked="" type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 8 : 30 ~ 17 : 00 <span style="color: red;">3時間~相談</span> <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 ※土曜日勤務は月2回勤務ですが応相談 当直の有無 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 約 __ 時間/月				
時間外勤務	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 約 時間/月	就業時間の 特記事項	平日: 月~金曜の間、3時間位~。月1回より相談可能。		
休 暇	・年次有給休暇 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 ・特別休暇 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 ・その他の休暇( )				
年 収	万円~ 万円 眼科日勤: 時給15,000円~	賞 与	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 ( 回/年) (平成 __ 年実績 __ 月)		
昇 給	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ( __ 回/年)	通 勤 手 当	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	住 宅 手 当	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無
その他手当等					
社会保険等	<input type="checkbox"/> 退職金 <input type="checkbox"/> 健康保険 <input type="checkbox"/> 厚生年金 <input type="checkbox"/> 企業年金基金 <input type="checkbox"/> 雇用保険 <input type="checkbox"/> その他( )				
保 育 施 設	◆ 歳まで ◆ <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日	24時間保育	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無		
	◆ <input type="checkbox"/> 敷地内 <input type="checkbox"/> 敷地外 ◆ 保育時間 : ~ :	病児保育	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無		
その他福利厚生	財形貯蓄制度他				
担 当	(所 属) 医療法人常磐会 (職・氏名) 医師対策室 室長 鬼塚博久 (電話番号) 0246 - 42 - 3188 内線 (電子メールアドレス) <a href="mailto:h-oniduka@healthcare-systems.co.jp">h-oniduka@healthcare-systems.co.jp</a>				

(注) 本票を郵送、FAX、電子メール、御来庁により御送付下さい。

**勤務形態、募集診療科が異なる場合は、本票を別に御提出願います。**

## ◆ 本票送付(登録)先

無料職業紹介所「ドクターバンクふくしま」事務局  
(福島県地域医療支援センター)

## ◆ 連絡先

住 所 〒960-1295 福島県福島市光が丘1番地

(福島県立医科大学1号館3階 福島県地域医療支援センター内)

電 話 024-547-1711 FAX 024-547-1991

電子メール [rmsc@pref.fukushima.lg.jp](mailto:rmsc@pref.fukushima.lg.jp)