

# 岐阜大学医学部附属病院リハビリテーション部 作業療法士募集要項

採用職種	作業療法士（常勤職員） 2名
勤務場所	岐阜大学医学部附属病院 リハビリテーション部
採用時期	<b>令和5年4月1日以降できるだけ早い時期</b>
応募条件	作業療法士免許取得（見込）者
身分	常勤職員（3年任期付・勤務成績良好の場合、任期のない職員になります）
勤務時間等	勤務時間： 8時30分から17時15分まで 1日7時間45分（週38時間45分勤務）週休2日制 （変形労働時間制により土日祝日勤務あり） 休 暇： 年次休暇（年間20日相当） 特別休暇（夏季休暇、忌引等）
本給・手当	東海国立大学機構職員給与規程に定められた額 賞 与：年2回、扶養手当、通勤手当、住居手当等
保 険	有り 文部科学省共済組合（健康保険・厚生年金）、雇用保険、労災保険
業務内容	作業療法士業務全般
応募方法 （提出書類）	1. 履歴書（本院指定様式） 2. 作業療法士としての抱負（1200字以内、様式自由、A4版） 3. 卒業見込証明書（免許取得見込者のみ） 4. 成績証明書（免許取得見込者のみ） 5. 作業療法士免許証の写し（免許保有者のみ）
応募締切	<b>令和5年3月3日（金）必着</b>
問合せ・提出先	501-1194 岐阜市柳戸1-1 岐阜大学医学部附属病院 総務課人事係 「作業療法士応募書類在中」と記入
選考方法	一次選考：書類選考（選考結果は文書にて通知） 二次選考：面接

問い合わせ：岐阜大学医学部附属病院リハビリテーション部  
058-230-7276

# 履 歴 書

令和       年       月       日現在

ふりがな 氏名			※ 男・女		タテ40mm×ヨコ30mm
※	昭和       年       月       日生				
	平成       (満       歳)				
ふりがな 現住所 〒       -				電話 市外局番 (       ) — (       方呼出)	
携帯電話		E-mail			
ふりがな 書類送付先住所 (現住所と異なる場合のみ記入) 〒       -				電話 市外局番 (       ) — (       方呼出)	

年	月	学歴・職歴 (各別にまとめて書く)

- <記入上の注意>
- 鉛筆以外の黒の筆記具で記入。
  - 数字はアラビア数字で、文字はくずさず正確に書く。
  - ※印のところは、該当するものを○で囲む。
  - 和暦を使用すること。

年	月	免許・資格

<当院を志望した理由>

<当該職種を志した理由>

<自己PR> (自己の性格、特技のほか何でも自由にあなたをPRしてください。)

通勤時間 (該当に☑してください) <input type="checkbox"/> 自家用車 <input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> バス   約   時間   分	配偶者 ※ 有 ・ 無	扶養義務のある家族数 人
---	----------------	-----------------

<特記事項>