

## 【産休・育休代替職員】パート管理栄養士・パート栄養士 募集要項

【求人職種】パート管理栄養士・パート栄養士

【求人数】若干名

【採用年月日】随時

【応募条件】・管理栄養士免許取得者もしくは栄養士免許取得者

【応募書類】・履歴書（指定用紙）

・管理栄養士免許の写しもしくは栄養士免許の写し

※応募書類については、返却いたしませんので予めご了承ください。

【応募締切】随時

【応募方法】応募書類を一括して提出してください。

郵送する場合は、必ず「書留」とし、封筒表面に

「パート管理栄養士またはパート栄養士応募書類在中」と朱書きしてください。

【書類提出先】〒602-8026

京都市上京区釜座通丸太町上ル春帯町355番地の5

京都第二赤十字病院 人事課人事係

【選考】※詳細については、書類選考合格者に別途通知します。

試験日：別途調整

試験内容：個人面接

試験会場：当院

【勤務条件】契約期間：採用日～令和8年5月31日（更新の場合あり）

※契約期間は原則産休・育休職員の復帰日の属する月末とします。

育児休業が延長された場合は、事前に相談の上、契約期間を延長することがあります。

勤務日：月～金曜日

勤務時間：9：00～17：00（休憩45分） 【応相談】

就業の場所：（雇入れ直後） 医療技術部 栄養課

（変更の範囲） 医療技術部 栄養課

業務内容：（雇入れ直後） 管理栄養士業務等/栄養士業務

（変更の範囲） 京都第二赤十字病院が定める業務

休日：土・日、祝日、創立記念日（5/1）、年末年始（12/29～1/3）

有給休暇：労働基準法の定める日数を付与

【待遇】基本給：管理栄養士：時給2,000円/栄養士：1,900円

賞与：なし

通勤手当：6ヶ月定期の額で支給（上限55,000円/月）

加入保険：健康保険・厚生年金保険・雇用保険・労災保険

【問い合わせ先】〒602-8026

京都市上京区釜座通丸太町上ル春帯町355番地の5

京都第二赤十字病院 人事課人事係

TEL：075-231-5171（内線8530）／E-mail：jinji@kyoto2.jrc.or.jp

## 履歴書（パート管理栄養士・パート栄養士）

年 月 日現在

写真を貼る位置

1. 縦 36~40 mm  
横 24~30 mm
2. 本人単身胸から上
3. 裏面にのりづけ
4. 裏面に氏名記入

|         |       |   |         |    |    |    |
|---------|-------|---|---------|----|----|----|
| ふりがな    |       |   | 男・女     |    |    |    |
| 氏 名     |       |   | 印       |    |    |    |
| 生年月日    | 昭和・平成 | 年 | 月       | 日生 | 満（ | ）歳 |
| ふりがな    |       |   |         |    |    |    |
| 現 住 所 〒 |       |   |         |    |    |    |
| 自 宅 電 話 |       |   | 携 帯 電 話 |    |    |    |
| E-mail  |       |   |         |    |    |    |
| 帰 省 先   | 〒     |   |         |    |    |    |
|         | TEL   |   |         |    |    |    |

[illegible]

|   |   |       |
|---|---|-------|
|   |   | 氏名    |
| 年 | 月 | 免許・資格 |
|   |   |       |
|   |   |       |
|   |   |       |
|   |   |       |
|   |   |       |
|   |   |       |

|              |
|--------------|
| 特技・趣味・得意科目など |
|              |
|              |
|              |
|              |
|              |
|              |
|              |
|              |

|       |
|-------|
| 志望の動機 |
|       |
|       |
|       |
|       |
|       |
|       |
|       |
|       |

|                            |                 |     |          |
|----------------------------|-----------------|-----|----------|
| 通勤時間      約      時間      分 | 扶養家族数           | 配偶者 | 配偶者の扶養義務 |
|                            | (配偶者を除く)      人 | 有・無 | 有・無      |

|         |
|---------|
| 本人希望記入欄 |
|         |
|         |