

【会計年度任用職員 言語聴覚士 募集要領】

1. 勤務先 苫小牧市立病院
2. 募集人員 1名
3. 雇用期間 採用日～令和6年3月31日
※その後更新の可能性あり
4. 募集条件 言語聴覚士の免許を有する方
5. 試験内容 面接試験
6. 試験日及び試験会場
苫小牧市立病院
試験日は申込後、こちらからご連絡します。
7. 申込期間 土・日曜日、祝日を除く8時45分～17時00分
(採用者が決定し次第、募集を終了させていただきます。)
8. 応募方法 次の書類を苫小牧市立病院事務部経営管理課に提出してください

(1) 苫小牧市立病院会計年度任用職員任用申込書(兼任用職員台帳) 当病院指定の用紙

(2) 言語聴覚士免許の写し(A4サイズに縮小してコピーしてください。裏面に記載がある場合は裏面もコピー願います。)

9. 書類提出先 〒053-8567 苫小牧市清水町1丁目5番20号
苫小牧市立病院 事務部 経営管理課 総務係
電話 0144-33-3131 (内線2107)
直通 0144-84-0191