

# 求人票（労働条件等の明示）

受付年月日 令和6年8月21日

求人者（事業所） の氏名又は名称	居宅介護支援事業所つむぎ
業務内容	介護支援専門員
契約期間	<input checked="" type="checkbox"/> 無期雇用 ・ <input type="checkbox"/> 有期雇用 有期雇用の場合の雇用契約期間〔                      ~                      〕
試用期間	<input checked="" type="checkbox"/> 有 期間〔 3か月〕 ・ <input type="checkbox"/> 無
就業場所	（事業所名）居宅介護支援事業所つむぎ （所在地）宮崎市田吉6186番地5
就業時間	始業（8時00分）～終業（17時00分）
休憩時間	12時00分～13時00分（60分）
休日	週休2日（基本：土曜・日曜日）・祭日
時間外労働	<input checked="" type="checkbox"/> 有（月平均 5時間） ・ <input type="checkbox"/> 無
賃金	<input checked="" type="checkbox"/> 月給 ・ <input type="checkbox"/> 日給 ・ <input type="checkbox"/> 時間給 円（基本給）200000円~250000円 <input type="checkbox"/> 定期的に支払われる手当 資格手当10000~20000円・住居手当5000円 <input checked="" type="checkbox"/> 通勤手当 通勤距離に応じて（上限あり）15000円 <input checked="" type="checkbox"/> 昇給に関する事項 特定事業所加算取得で支給額見直し
加入保険	<input checked="" type="checkbox"/> 健康保険 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 厚生年金保険 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 労災保険 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 雇用保険
雇用形態	常勤
受動喫煙防止 措置の状況	受動喫煙対策あり（屋内禁煙）

## 【問合せ先】

担当者役職 取締役 担当氏名 沖田一行

TEL (0985) 41-6820

問合せ時間 午前8時00分～午後5時00分

※掲載期間 令和7年3月1日～令和7年5月31日（3か月以内）