

医療法人羽栗会 看護・介護スタッフ応募フォーム

この度はご応募、お問い合わせありがとうございます。こちらのフォームに必要な事項をご記入いただき、FAX、もしくは下記住所までお送りください。折り返し、担当者からご連絡させていただきます。

FAX : 0564-48-4870

郵送先 : 〒444-3514

岡崎市羽栗町字田中30番地 医療法人羽栗会 天野宛

1. ご希望の勤務先を選んでチェックしてください

羽栗病院 介護老人保健施設 羽栗の里 認知症対応型共同生活介護
介護予防認知症対応型共同生活介護 むらさき麦の郷

2. ご希望の職種を選んでチェックしてください

正看護師(正職) 正看護師(パート) 准看護師(正職) 准看護師(パート)

薬剤師(正職) 薬剤師(パート) 看護助手(正職) 看護助手(パート)

介護福祉士(正職) 介護福祉士(パート) 介護士(正職) 介護士(パート)

作業療法士(正職) 作業療法士(パート) 理学療法士(正職) 理学療法士(パート)

言語聴覚士(正職) 言語聴覚士(パート)

3. ご連絡先などをご記入ください

お名前 _____

ご住所 〒 _____

連絡先
電話番号 _____

§ 羽栗会記入欄 §