

千葉県千葉リハビリテーションセンター

平成31年度 診療放射線技師 募集要項

- ① 募集予定人数 診療放射線技師 1名
- ② 採用予定日 平成31年4月1日(採用日応相談)
- ③ 選考日・方法 1次試験 平成30年11月2日(金) 書類審査
(応募期間 平成30年10月1日(月)から平成30年10月31日(水)まで)
合格発表 平成30年11月上旬郵送予定
2次試験 平成30年11月18日(日)実施予定。なお、詳細については1次試験合格者に通知します。
・総合検査 SPI3-G(平成30年11月中旬までに別会場にて事前に実施)
・作文試験、面接試験
- ④ 応募条件 1 診療放射線技師資格取得者又は取得見込者
2 昭和58年4月2日生まれ以降の者(キャリア形成のため)
- ⑤ 施設見学 見学を希望される方は事前に別紙見学申込書に記載のうえFAXまたはE-mailにてお申込ください。
- ⑥ 給与・服務等
- | | |
|--------|---|
| ・給 与 | ●初任給 200,000円(短大3卒)、213,700円(4大卒)(平成31年4月予定)
経験加算あり |
| | *別途 住宅手当(賃貸の場合、上限27,000円)
扶養手当(配偶者13,000円、子6,500円)
通勤手当(原則全額支給)等あり |
| ・賞 与 | 年2回 (前年度支給実績 年間4.2ヵ月) |
| ・昇 給 | 年1回(4月) |
| ・退職金 | あり(勤続1年以上から) |
| ・勤務時間 | 週40時間 (8:30～17:15 実働8時間) ※オンコールあり |
| ・休日休暇 | 週休2日(振替又は代休により土曜・日曜・年末年始等勤務あり)
年間休日122日(H29年度実績)
*年次有給休暇初年度20日、夏季休暇6日、結婚7日、出産(産前8週間・産後8週間)、育児休業、
介護休業、忌引、リフレッシュ休暇(勤続10年及び勤続20年2日、勤続30年3日)等あり |
| ・加入保険等 | 健康保険、厚生年金、雇用、労災 |
| ・福利厚生 | 職場保育所、独身寮、世帯寮あり |
| ・その他 | 大学院進学支援制度等あり |
- ⑦ 応募様式 採用試験及び施設見学申込書の様式については <http://www.chiba-reha.jp/> にアクセスしていただき
「採用情報-コメディカル」からダウンロードしてください。
お問い合わせ先 TEL 043-291-1831(担当 検査部放射線科 内海)

社会福祉法人 千葉県身体障害者福祉事業団
千葉県千葉リハビリテーションセンター

～誰もが、街で暮らすために～

センター長: 吉永勝訓
所在地: 〒266-0005
千葉市緑区菅田町1丁目45番2

TEL: 043-291-1831 FAX: 043-291-1857

URL: <http://www.chiba-reha.jp/>

病院概要: 病床数 242床

開設日: 昭和56年4月1日

診療放射線技師の平均年齢 48歳、過去5年間の平均 離職率 0%

平成31年度 千葉リハビリテーションセンター
診療放射線技師施設見学申込書

1. 申込書記入日 平成30年 月 日
2. 見学期間 (1) 平成30年10月1日(月)から10月31日(水)まで
(土曜日、日曜日、祝日を除く。)
(2) 時間9時00分から16時00分の間で30分程度
3. 見学希望日 第3希望日までご記入ください。
例) 平成30年10月23日11時00分から11時30分
第1希望 平成30年 月 日 時 分から 時 分
第2希望 平成30年 月 日 時 分から 時 分
第3希望 平成30年 月 日 時 分から 時 分
4. 氏名 ふりがな
5. 生年月日
6. 現住所・連絡先
〒

電話 自宅
携帯
メールアドレス @
7. 連絡先(実家等現住所以外の連絡先がある方のみ)
〒

電話
8. 出身校名・卒業年度(既卒者のみ)
9. 養成校(大学)名・学科名・学年(在学者のみ)

本書を記載のうえ下記までFAXまたはE-mailにて送信してください。

<問い合わせ・送信先>

〒266-0005

千葉市緑区誉田町1-45-2

千葉リハビリテーションセンター

検査部放射線科 内海

TEL 043-291-1831 内353

FAX 043-291-1857

E-mail seiichi.uchiumi@chiba-reha.jp

診療放射線技師採用試験応募書類

下記の書類を平成30年10月31日（水）までに郵送（必着）又は持参してください。

記

1 受験申込書 (1通)

2 自筆身元申告書 (1通)

(注) 訂正がある場合は、訂正箇所に訂正印を押印すること。

3 職務経歴書（職歴のある方のみ） (1通)

4 課題作文 (1通)

5 診療放射線技師養成学校卒業（見込）証明書 (1通)

6 診療放射線技師養成学校成績証明書 (1通)

7 診療放射線技師免許の写し（取得者のみ） (1通)

8 写真〔最近撮影（6ヶ月以内）の上半身正面脱帽のもので、大きさは縦3.5 cm横2.5 cm程度のもの。自筆身元申告書貼付分を除く。〕 (2葉)

<問合せ・書類提出先>

社会福祉法人千葉県身体障害者福祉事業団事務局

総務部総務室 川島

所在地 〒266-0005

千葉市緑区誉田町1-45-2

電話 043-291-1831 内線437

社会福祉法人千葉県身体障害者福祉事業団受験申込書

平成 年 月 日

社会福祉法人

千葉県身体障害者福祉事業団理事長 様

住 所

T E L

氏 名

印

私は、平成31年度社会福祉法人千葉県身体障害者福祉事業団診療放射線技師採用選考考査に応募したいので、下記書類を添付のうえ申し込みます。

記

1 自筆身元申告書 (1通)

(注) 訂正がある場合は、訂正箇所には訂正印を押印すること。

2 職務経歴書(職歴のある方のみ) (1通)

3 課題作文 (1通)

4 診療放射線技師養成学校卒業(見込)証明書 (1通)

5 診療放射線技師養成学校成績証明書 (1通)

6 診療放射線技師免許の写し (1通)

7 写真〔最近撮影(6ヶ月以内)の上半身正面脱帽のもので、大きさ

は縦3.5 cm横2.5 cm程度のもの。自筆身元申告書貼付分を

除く。〕

(2葉)

(平成 年 月 日現在)

ふりがな 氏 名	昭和・平成 年 月 日生 (歳)		男・女
ふりがな 現住所	〒 (自宅・寮・その他) Tel (携帯) E-mail		
ふりがな 連絡先	〒 (自家・勤務先・その他) Tel		現住所からの交通手段及び所要 時間 徒歩・自転車・オートバ イ・自家用車・電車・バス 計 時間 分
学 歴	年 月から 年 月まで	(.)	
	年 月から 年 月まで	(.)	
	年 月から 年 月まで	(.)	
	年 月から 年 月まで	(.)	
	年 月から 年 月まで	(.)	
	年 月から 年 月まで	(.)	
	年 月から 年 月まで	(.)	
	年 月から 年 月まで	(.)	

注意 1 高校から現在までの学歴を記入すること。

2 () 内には、転校、卒業、中退等の別及び学校の学年制を明記すること。

資	年 月		特 技	
格	年 月		趣 味	
免	年 月		得意科目	
許	年 月		長 所	
志 望 理 由 等	【志望理由】 【希望勤務又は希望業務】			

* 資格免許欄には取得見込の資格免許についてもご記入ください。

* パソコンスキル等の資格をお持ちの方も資格免許欄にご記入ください。

写真のりつけ
縦 3.5cm 程度
横 2.5cm 程度
最近6か月
以内に撮影し
た上半身正面
脱帽のもの

最終学歴		年 月 / 卒業・卒見・修了	
職歴の状況		別紙「職務経歴書」のとおり	
採用後の状況	1 職員住宅 入居希望 有 ・ 無		
	2 職場保育所 託児希望 有 ・ 無		
	3 勤務地による転居 可 ・ 不可		
	4 自家用車による通勤 可 ・ 不可		
	5 採用後の住所（未定の場合は未定と記入）		
	6 採用後の住所からの交通手段及び所要時間（5が未定の場合は未記入） 徒歩・自転車・オートバイ・自家用車・電車・バス 計 時間 分		
	7 千葉リハビリテーションセンターまでの 通勤方法 所要時間 時間 分 （5が未定の場合は未記入）		
この申告書に記載した事項は、事実と相違ないことを誓約します。			
平成 年 月 日			
住所			
氏名 印			

職 務 経 歴 書

記入例により作成した職歴経歴書の提出をお願いいたします。

(記入例)

1 平成〇〇年〇〇月〇〇日～平成〇〇年〇〇月〇〇日 〇〇総合病院勤務

※総合病院か単科病院の別も記入願います。

①住所 〇〇市〇〇1-1-1

②病床数、所属身分、放射線技師数 300床 放射線部技師長 放射線技師10名

③来院患者の多い診療科 内科

④撮影の多い診療科 脳外科

⑤従事した職務内容

※一般撮影、CT、MRI、超音波診断装置などのモダリティの操作期間、学会発表、当直経験等を記入して下さい。

⑥退職理由 (差支えない範囲で構いません。)

2 平成〇〇年〇〇月〇〇日～平成〇〇年〇〇月〇〇日 〇〇整形外科病院勤務

①住所 〇〇市〇〇2-2-2

②病床数、所属身分、放射線技師数 150床 放射線部副技師長 放射線技師6名

③来院患者の多い診療科 整形外科

④撮影の多い診療科 整形外科

⑤従事した職務内容

⑥退職理由

3 平成〇〇年〇〇月〇〇日～平成〇〇年〇〇月〇〇日勤務

①

～

⑥

4 平成〇〇年〇〇月〇〇日～平成〇〇年〇〇月〇〇日勤務

①

～

⑦

課題作文について、400字以内で記載し平成30年10月31日（水）までに提出してください。

作文

①②のうち、該当するどちらか一つを選び記載してください。

①応募免許取得見込みの方

勉強や臨床実習、あるいは人間関係等で悩んで行き詰った時に、あなたはどのように解決しますか。

②応募免許取得の方

今までの臨床経験で、困難を感じたことを1つ挙げ、そこから学んだことを記載してください。

応募書類（課題作文）

氏名 _____

作文 ①②のうち、該当するどちらか一つを選び○をつけてください。

①応募免許取得見込みの方

勉強や臨床実習、あるいは人間関係等で悩んで行き詰った時に、あなたはどのように解決しますか。

②応募免許取得の方

今までの臨床経験で、困難を感じたことを1つ挙げ、そこから学んだことを記載してください。

[illegible]