

平成27年9月15日

富山県医師会長 殿

富山県厚生部医務課長

富山県ドクターバンクへの求人情報の更新及び新規登録に関する協力について（依頼）

日頃より、本県の医務行政の推進につきまして、ご協力を賜り厚く御礼申し上げます。
さて、県では、地域医療に従事する医師の確保や定着を図るため、平成25年9月に県厚生部医務課内に富山県地域医療支援センターを開設し、ドクターバンク事業（医師無料職業紹介事業）を実施しております。

このたび、ドクターバンクにご登録いただいている求人情報の更新時期となりましたので、貴会におかれましては、下記の登録情報の更新等について会員への周知をお願い申し上げます。

記

会員医療機関における登録情報の更新に関して

①引続き医師の求人を希望される場合

勤務形態・診療科ごとに別紙「富山県ドクターバンク求人登録票」にご記入のうえ
平成27年9月30日（水）までに下記宛先へ提出してください。

②新たに医師の求人を希望される場合

随時受け付けています。勤務形態・診療科ごとに別紙「富山県ドクターバンク求人登録票」にご記入のうえ、この機会にぜひ下記宛先までご提出ください。

※「富山県ドクターバンク求人登録票」は、富山県ドクターバンクホームページ（<http://toyama-doctorbank.jp/>）からダウンロードすることができます。

参考：ドクターバンク事業

県内の医療機関での就業を希望する医師に対して、各医療機関からご登録いただいた求人情報の紹介や就業先の斡旋・相談等を行い、就業までを総合的にサポートするもの

<提出先・事務担当>

医師・看護職員確保対策班 内橋
〒930-8501 富山市新総曲輪1番7号
TEL:076-444-3218 FAX:076-444-3495
E-mail:ishibosyu@toyama-doctorbank.jp

27.9.17

富山県ドクターバンク求人登録票

登録受付日	受付番号	受付者
-------	------	-----

※ 太枠内を記入して下さい(□には✓して下さい。)

申請区分	☐ 新規 ☐ 変更 ☐ 取消 ※受付番号 (変更・取消のみ)		登録申請日	平成	年	月	日
施設の概要							
施設名	〒		形態	病院	診療所	その他 ()	
施設所在地	〒						
電話番号							
ホームページアドレス	http://						
病床数	床	平均在院日数	日	患者数 (1日平均)	外来 入院	人(平成 年度)	人(平成 年度)
職員数	常勤職員数	名	医師数(再掲)	名	看護師数(再掲)	名	
標榜科	☐ 小児科 ☐ 産婦人科 ☐ 産科 ☐ 婦人科 ☐ 麻酔科 ☐ 脳神経外科 ☐ 放射線科 ☐ 病理科 ☐ 内科 ☐ 呼吸器内科 ☐ 消化器内科 ☐ 循環器内科 ☐ 神経内科 ☐ 精神科 ☐ 外科 ☐ 呼吸器外科 ☐ 心臓血管外科 ☐ 小児外科 ☐ 整形外科 ☐ リハビリテーション科 ☐ 形成外科 ☐ 眼科 ☐ 耳鼻咽喉科 ☐ 皮膚科 ☐ 泌尿器科 ☐ 歯科口腔外科 ☐ その他 ()						
求人内容							
就業場所	〒						
募集勤務形態	☐ 常勤	名	☐ 非常勤	名	募集診療科	科	
雇用期間	☐ 指定なし ☐ 指定期間 (平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日)						
勤務時間	☐ 月	☐ 火	☐ 水	☐ 木	☐ 金	☐ 土	☐ 日 : ~ : (うち休憩時間 分)
宿直	☐ 有 約 _____ 時間/月		☐ 無	時間外勤務	☐ 有 約 _____ 時間/月 ☐ 無		
就業時間の 特記事項							
給与	年収 万円 ~ 万円						
昇給	☐ 有	☐ 無	(回/年)	通勤手当	☐ 有	☐ 無	住宅手当 ☐ 有 ☐ 無
その他手当等							
社会保険等	☐ 退職金 ☐ 健康保険 ☐ 厚生年金 ☐ 企業年金基金 ☐ 雇用保険 ☐ その他 ()						
休暇	有給休暇	☐ 有 ☐ 無		特別休暇	☐ 有 ☐ 無		
	育児休暇	☐ 有 ☐ 無		その他の休暇	☐ 有 ☐ 無		
宿舍	☐ 有 ☐ 無						
保育施設	◆ 歳まで ◆ ☐ 月 ☐ 火 ☐ 水 ☐ 木 ☐ 金 ☐ 土 ☐ 日				24時間保育	☐ 有 ☐ 無	
	◆ ☐ 敷地内 ☐ 敷地外 ◆ 保育時間 : ~ :				病児保育	☐ 有 ☐ 無	
その他福利厚生							
担当	(所 属)			(職・氏名)			
	(電話番号)			内線 (メールアドレス)			

本票を郵送、FAX、メール、来庁にてご提出ください。

※勤務形態、募集診療科が異なる場合は、本票を別に提出してください。

※登録情報は、求職者への情報提供の目的のためにのみ使用します。それ以外の目的に使用することはありません。

※個人情報の取扱いについては、富山県個人情報保護条例に基づき、適切に取り扱います。

本票提出先	富山県地域医療支援センター(富山県厚生部医務課内)		
問い合わせ先	住 所	〒930-8501 富山県富山市新総曲輪1-7	
	電 話	076-444-3218 F A X 076-444-3495	
	メールアドレス	ishibosyu@toyama-doctorbank.jp	