

令和3年7月20日

富山県医師会長 殿

富山県厚生部長

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、各病院に別添のとおり求人情報の登録を依頼いたしましたので、会員への周知をお願い申し上げます。

＜提出先・事務担当＞

医師・看護職員確保対策班 谷口

〒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

求人者のみなさまへ

富山県ドクターバンク

取り扱うべき職種の範囲その他業務の範囲

- ・「富山県ドクターバンク」の取扱職種は、医師です。
- ・「富山県ドクターバンク」の取扱地域は、富山県です。

手数料に関する事項

- ・手数料は一切申し受けません。

求人者の情報に関する事項

- ・求人者情報の取扱者は、職業紹介責任者の谷口真由実です。
- ・求人者の情報は、職業紹介事業に係るものに限ります。

個人情報の取扱に関する事項

- ・個人情報の取扱者は、職業紹介責任者の谷口真由実です。
- ・取扱者は、個人の情報に関して当該情報の本人から情報の開示の請求があった場合は、その請求に基づき本人が有する資格や職業経験等客観的事項に基づく情報の開示を遅滞なく行います。さらに、これに基づき訂正の請求があったときは、当該請求が客観的事実に合致するときは、遅滞なく訂正を行います。

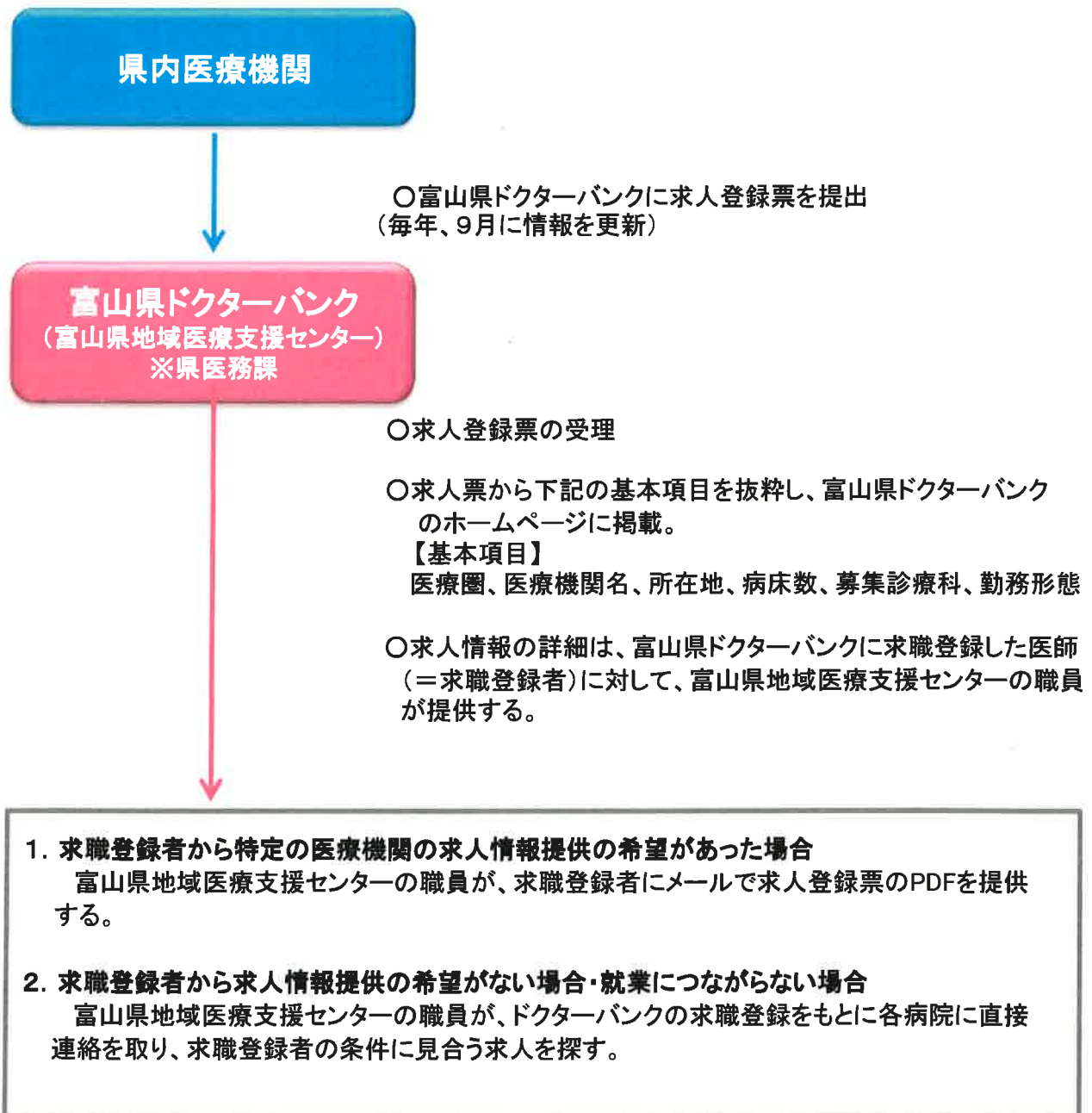
苦情処理に関する事項

- ・苦情処理の責任者は、職業紹介責任者の谷口真由実です。
- ・苦情の申出があった場合は、誠意をもって対応いたします。

なお、労働者の賃金については、労働基準法第24条の定めにより、労働者に直接お支払いください。

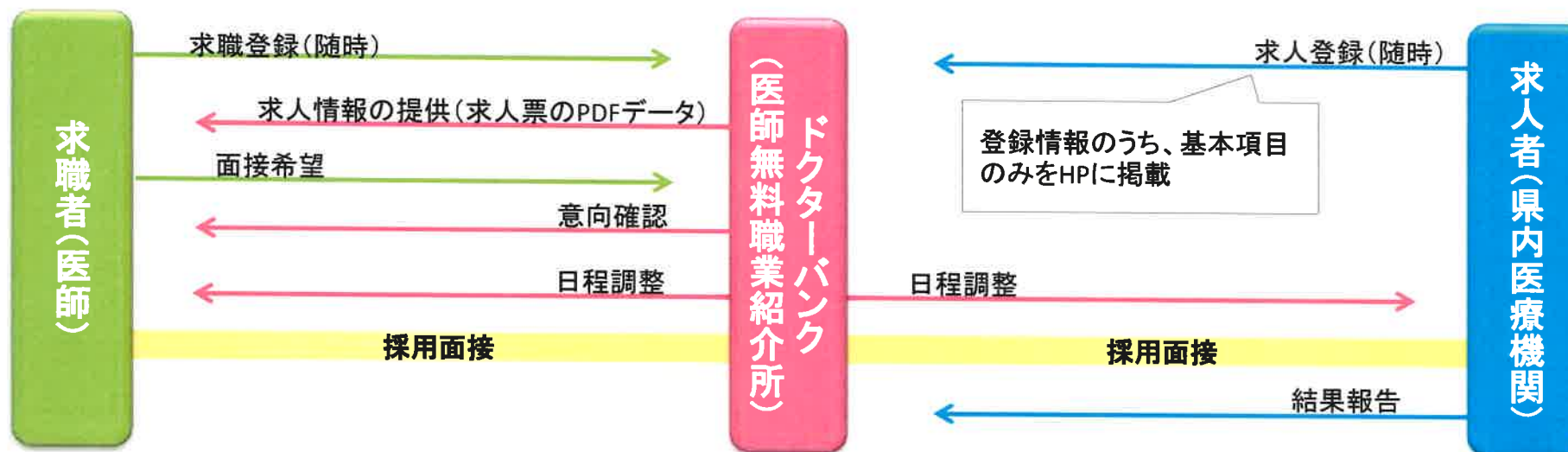
その他、「富山県ドクターバンク」の業務についてご不審の点は、富山県厚生部医務課 医師・看護職員確保対策班にお尋ねください。

求人情報提供の流れ

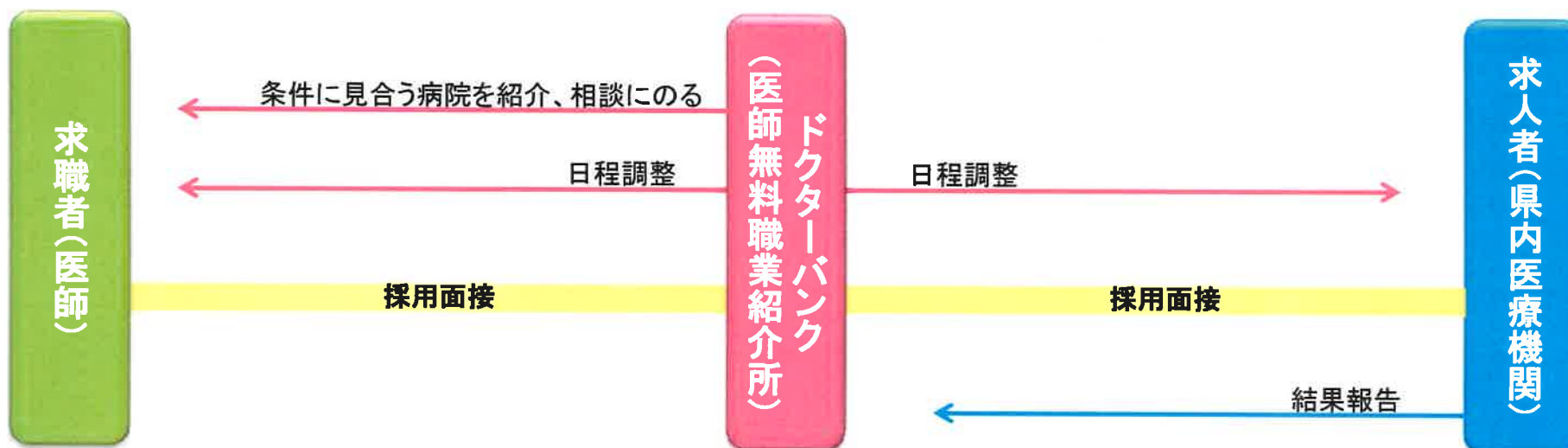


富山県ドクターバンクの仕組み

【基本】



【求職登録者から求人情報提供の希望がない場合・就業につながらない場合】



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	令和 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) 外来人 (年度) 入院人 (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 (該当に☑、募集診療科ではありません)	☐ 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 (令和 年 月 日 ~ 令和 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
宿舎	☐ 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	