

【派遣法第 23 条第 5 項に基づく情報提供】

許可・届出受理番号：派 47-300314

許可届出受理年月日：平成 31 年 4 月 1 日

事業主名称：社会医療法人敬愛会

事業所名称：社会医療法人敬愛会

事業所所在地：沖縄県沖縄市字登川 610 番地

電話番号：098-939-1300

派遣労働者数：1

労働者派遣の役務の提供を受けた者（派遣先）の数：1

派遣料金の平均額：74, 567

派遣労働者の賃金の平均額：62, 838

マージン率：16.7%

労使協定の締結：締結していない

教育訓練に関する事項：

- ・平成 30 年 4 月 医師入職時基礎訓練・各種オリエンテーション（医療安全・感染対策・倫理 等）
- ・平成 30 年 4 月～令和 2 年 3 月 初期臨床研修プログラム
- ・令和 2 年 4 月～ 内科専門研修プログラム開始