

歯科衛生士求人票

※受付日 R ※受付番号

採用 歯科衛生士 名 ・新卒者 ・経験者 ・どちらでも可 令和 年 月 日現在

求人者 フリガナ フリガナ
 名称 医院長名 (歳)
 所在地 TEL () -
 FAX () -

施設概況 設立年月日 S・H・R 年 月 日 患者数 一日平均 人 診療科目 一般 小児 矯正 ()
 診療形態 予約診療 自由診療 その他() 受付時間 午前 : ~ : 午後 : ~ :
 診療台数 水平位 台、座位 台、その他() X線装置 歯科用 台、パノラマ 台、その他()

従業員構成 歯科医師 名+(名)= 名 歯科衛生士 名+(名)= 名 歯科助手 名+(名)= 名
 歯科技工士 名+(名)= 名 受付等 名+(名)= 名 ※()内は非常勤(パート・アルバイト)者数について

勤務条件 賃金 基本給 円 賞与 初年:年 回 月 月分 2年目:年 回 月 月分
 手当 円 昇給 無有(年 回、 円) 交通費 全額()円まで支給
 手当 円 時間外手当 無有(1時間 円) 残業 無有(週平均 時間)
 手当 円 有給休暇 無有(初年 日、2年~ 日) 退職金 無有(年以上)
 手当 円 宿舎の設備 無有(場所)
 計 円 加入保険 ・歯科医師国保 ・国民健康保険 ・健康保険(社会保険) ()
 ・国民年金 ・厚生年金保険 ・労災保険 ・雇用保険() ・その他
 その他
 出勤 休憩時間 退勤 実労働時間 交代制 無有()
 平日 : : ~ : : 時 分 休日 日曜 祝日 () 曜日
 () 曜 : : ~ : : 時 分 その他()
 () 曜 : : ~ : : 時 分 試用期間 ()
 賃金…月給 時給

応募・選考要項 必要書類 履歴書 卒業(見込)証明書 成績証明書 その他() 受付期間 令和 年 月 日 ()より まで
 選考方法 面接 書類選考 筆記試験(専門・常識・作文) その他() 選考期日 令和 年 月 日 ()、その他()
 選考会場 連絡先
 可否の通知方法 ・本人と学校の両者に通知 ・学校宛通知のみ

歯科医院からのPR

※お手数ですが、貴医院までの最寄りの交通機関からの道順をお示しください。また、貴医院の診療風景やスタッフの皆様方のスナップ写真をできるだけ添えてください。

お願い
 ご採用が決まりましたら、求人簿より抹消いたしますので、お手数ですがキャリア支援センターまでお知らせください。

朝日医療大学校 歯科衛生学科
 ☎700-0026岡山市北区奉還町二丁目7番1号
 TEL086-255-2000 fax 086-255-2011