

歯科衛生士

# 求人票

(平成 年度)

求人番号

求人者	ふりがな			TEL		
	事業所名			( )	—	
	所在地及び就業場所	(〒 — )				
	代表者名		人事担当者			
	標榜科名	歯科・矯正歯科・小児歯科・歯科口腔外科				
	施設概況	歯科医師 名、 歯科衛生士 名、 歯科技工士 名、 その他 名、	歯科助手 名、 ユニット 台			
	診療時間	平日 [午前] 時 分～ 時 分・[午後] 時 分～ 時 分 他( ) [午前] 時 分～ 時 分・[午後] 時 分～ 時 分				
勤務条件	求人数	1 名	採用年月日	平成 年 月 日		
	所定労働時間	週 時間	就業規則	あり・なし		
	勤務時間	平日 [午前] 時 分～ 時 分・[午後] 時 分～ 時 分 他( ) [午前] 時 分～ 時 分・[午後] 時 分～ 時 分				
	休日	日曜・祝日・その他( )				
	賃金	基本給	円	有給休暇	6ヶ月経過後の年次有給休暇日数 ( ) 日	
		手当		賞与 (前年実績)	年( )回 計( )月分又は( )～( )万円	
		手当		昇給 (前年実績)	年( )回 月( )円 ・ なし	
		手当		通勤手当	全額・一定額上限額 月( )円 ・ なし	
		計(税込)	円	退職金	あり 勤続( )年以上 ・ なし	
	加入保険	歯科医師国保・健康保険・労働保険・厚生年金				
業務内容			診療所略地図			
応募要領	応募書類	履歴書・成績証明書・卒業(見込)証明書・健康診断書				
	受付期間	月 日～				
選考	方法	試験・面接・その他( )				
	日時		場所			
求人条件にかかる特記事項				受付印		
				提出先	長崎歯科衛生士専門学校 〒852-8104 長崎市茂里町3番19号 TEL(095) 848-5002 FAX(095) 845-4246	