

求 人 票 (歯科衛生学科)

求 人 者		求 人 内 容	
フリガナ		職 種	歯科衛生士
事業所名		求人数	名
		資 格	歯科衛生士免許
所在地	〒	採用年月日	令和 年 月 日
		試用期間	有 (カ月) ・ 無
TEL		基本給	
FAX		手当	
代表者		手当	
就業場所	〒	手当	
		通勤手当	
TEL		住宅手当	
FAX		合 計	
人事担当者	役職名 : 氏 名 : 連絡先 :	賞 与	年 回 (年 カ月分)
		昇 給	円 / 年
業務内容 <small>該当業務に○を付けて下さい</small>	一般歯科 小児歯科 矯正歯科 歯周病 審美歯科 訪問歯科 歯科口腔外科	就 業 時 間	平日 AM : ~ :
			PM : ~ :
曜日 AM : ~ :			
PM : ~ :			
職員数	歯科医師 人	休憩時間	: ~ :
	歯科技工士 人	時間外	有 (月 時間) ・ 無
	歯科衛生士 人	休 日	週休2日制 有 (月 回) ・ 無
	助 手 人		日曜日 祝日 その他 ()
	受 付 人		
加入保険	健康・厚生・雇用・労災・財形	希望提出書類	履歴書・卒業見込証明書
定年制	有 () 歳 ・ 無		成績証明書・健康診断書
退職金制度	有 (年以上勤務) ・ 無	採用試験内容	面接・筆記試験・その他 ()
職員駐車場	有 () ・ 無		
事業所の特徴・PR		事業所在地略図	