

歯科衛生士求人票 A

受付日	平成 年 月 日
受付番号	

求人先	フリガナ		フリガナ	
	名称		代表者名	
	所在地	TEL		
連絡先	TEL	担当者名		
現況	スタッフ	歯科医師 名	治療台	台
	タ	歯科衛生士 名	X線室	有・無
	ッ	歯科助手 名	予防コーナー	有・無
フ	歯科技工士 名	スタッフ	有・無	診療内容
その他	名	備	スツーム	有・無
診察時間	平日	時 分 ~ 時 分	休日	日曜・祝日・() 曜日
	() 曜日	時 分 ~ 時 分		週休2日制・その他()
	() 曜日	時 分 ~ 時 分	残業	無・有(週平均 時間)
就業時間	平日	時 分 ~ 時 分		
	() 曜日	時 分 ~ 時 分		
	() 曜日	時 分 ~ 時 分		
基本給	円 ~ 円	賞与: 年 回 ヶ月分		
	手当	円	その他付記事項	
	手当	円		
合計	円	昇給: 年 回 円		
	通勤手当	全額・定額(最高 円まで)・無		
	諸制度	就業規則(有・無)・ 歯科医師国保(雇用者負担:有 円・無)・ 社会保険・厚生年金・労災保険・雇用保険・ 退職金制度(有・無)・年間有給休暇(有 日・無)		パート募集の場合 午前 時~ 時 時給 円 午後 時~ 時 時給 円
求人条件	見学受入れ	有(日 時・場所)・無		
	選考方法	面接・筆記・その他() 日 時		
	必要書類	履歴書・健康診断書・その他()・不必要		
◇特にご希望事項があればお書き下さい		◇医院までの略図(最寄り駅・バス停からの道順)		