

記入例(歯科衛生士科求人票)

求人对象の卒業年をご記入下さい。



学校法人 西野学園

* □には、■印でご記入ください。

歯科衛生士科(2018)年3月卒業予定者求人票

歯科衛生士科

法人の代表者氏名をご記入願います。

事業所の責任者氏名をご記入願います。

求人内容を変更したときや
求人が充足したときは速やかにお知らせ下さい

フリガナ イリョウホウジンシャダン ニシノカイ	設立 S39年	フリガナ ニシノ ドクタ
法人名 医療法人社団 西野会	代表者 役職/氏名 理事長 西野 土久太	
フリガナ ニシノ	設置 H18年	フリガナ ニシノ デンタ
事業所名 デンタルクリニック nishino	ユニット 5台	管理者 役職/氏名 院長 西野 天太
事業所所在地 (〒 012 - 3456) 地下鉄東西線 西11丁目 駅・バス停 札幌市中央区南4条西11丁目	採用担当者 総務部 課	
電話 (011) 513 - 2111	役職/氏名 事務長 寺務 長太	
ホームページ <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	電話 (011) 616 - 2234	
書提出先 (〒 123 - 4567) 札幌市中央区北4条西19丁目 西野会本部	FAX (011) 616 - 2316	
電話 (011) 616 - 2234	Eメール	
診療科目 <input checked="" type="checkbox"/> 一般歯科 <input checked="" type="checkbox"/> 矯正歯科 <input checked="" type="checkbox"/> 小児歯科 <input type="checkbox"/> 口腔外科 <input type="checkbox"/> その他()	診療時間 月 9:30~12:30, 14:00~17:00	募集人数 2名 <input checked="" type="checkbox"/> 増員 <input type="checkbox"/> 欠員募集 <input type="checkbox"/> その他()
全従業員数 歯科医師 3名(常勤 2名) (非常勤 1名) 歯科衛生士 5名(常勤 4名) (非常勤 1名) 歯科技工士 1名(常勤 1名) (非常勤 0名) 歯科助手 2名(常勤 1名) (非常勤 1名) 受付事務 1名(常勤 1名) (非常勤 0名) その他 0名(常勤 0名) (非常勤 0名)	日休診	職務内容の詳細 歯科予防処置、歯科診療補助、 歯科保健指導 <input checked="" type="checkbox"/> 正職員 <input type="checkbox"/> その他() ・その他の場合、正社員登用制度 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有()
年課程 3年課程	試用期間 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (30日)	勤務時間 9時00分~17時30分
賞金形態 <input checked="" type="checkbox"/> 月給制 <input type="checkbox"/> 年俸制 <input type="checkbox"/> その他()	※ 有の場合は下記条件を ご記入ください	交替制 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無
基本給 160,000円	同左	土曜日 9時00分~13時00分
衛生士手当 10,000 ~ 30,000円	同左	残業 月平均 20時間
精勤手当 0 ~ 15,000円	同左	深夜勤務 月平均 回
住宅手当 5,000 ~ 35,000円	同左	通勤手当 <input checked="" type="checkbox"/> 全額 <input type="checkbox"/> 上限()
時間外手当 およそ月 ~ 30,000円	同左	賞与 (前年度実績) 年 2回・計 4.6 か月分
月想定支給額 220,000円	同左	昇給 (前年度実績) 年 1回・計 円 5 %
2年目平均年収 3,350,000円	期間中の保険等 有り	
休日 ■日曜 ■祝日 ■土曜 (曜日) 年間休日数 日 週休2日制 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (<input type="checkbox"/> 完全 ■その他(月に1度、土曜日勤務有)) <input type="checkbox"/> 無		
加入保険等 ■社会保険 <input type="checkbox"/> 歯科医師国保 ■雇用 ■労災 ■退職金制度 <input type="checkbox"/> その他() ■厚生年金 <input type="checkbox"/> 国民年金 <input type="checkbox"/> 全額自己負担 <input type="checkbox"/> 事業所負担有 ()		
応募書類 ■履歴書 ■卒業見込証明書 <input type="checkbox"/> 成績証明書 その他()	選考日時 月 日 時 分 <input type="checkbox"/> 別途通知	
受付期間 月 日 ~ 月 日 ■随時	選考場所	
選考方法 面接 <input checked="" type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 集団 <input type="checkbox"/> グループディスカッション (前年テーマ:) 筆記 <input type="checkbox"/> 専門 <input type="checkbox"/> 常識 <input type="checkbox"/> 質問票 <input type="checkbox"/> その他() 適性検査 <input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり() <input type="checkbox"/> 作文(字) <input type="checkbox"/> 論文(字) 論文作文テーマ <input type="checkbox"/> 当日提示 <input type="checkbox"/> 事前提示()		
教育研修制度など <input checked="" type="checkbox"/> 有 有りの場合、その支援内容 <input type="checkbox"/> 無 ■費用負担 ■公休 <input type="checkbox"/> その他	学会参加支援など <input checked="" type="checkbox"/> 有 有りの場合、その支援内容 <input type="checkbox"/> 無 ■論文作成支援 ■費用負担 ■公休	
職場見学 <input checked="" type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可	学園使用欄	
見学は事前連絡のこと。見学時はシューズ持参。		
年末年始、GW、お盆はそれぞれ1週間程度休み有り。		
衛生士手当は、1年目1万円、2年目2万円、3年目3万円。		

試用期間の日数とその期間の雇用条件をご記入願います。

およその支給月額をご記入願います。

入職2年目のおよその年収をご記入願います。

国民年金の場合は、事業所が負担支援する額をご記入願います。

出来る限り具体的に職務内容をご記入願います。

賞与・昇給は前年実績をご記入願います。

実技や実習がある場合は、こちらにご記入願います。

【ご送付先】 学校法人西野学園 学生サポートセンター 〒064-0805 札幌市中央区南5条西11丁目1289-5
FAX 011-522-5795 e-mail shok@nishino-g.ac.jp TEL 011-522-5790