

記入例(歯科衛生士科求人票)

求人対象の卒業年をご記入ください。



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(2019)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ください。

事業所の責任者氏名をご記入ください。

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 電話(011) 513-2111 ホームページ <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	採用担当者 総務部 課 役職/氏名 事務長 寺務 長太	
書提出先 (〒123-4567) 札幌市中央区北4条西19丁目 西野会本部 電話(011) 616-2234	電話(011) 616-2234 FAX(011) 616-2316 Eメール	平均来院患者数 120 /日
診療科目 ■ 一般歯科 ■ 矯正歯科 ■ 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 火 " " " " 水 " " " " 木 " " " " 金 " " " " 土 9:30~12:30 日 休診	募集人数 2名 ■ 増員 <input type="checkbox"/> 欠員募集 □ その他() (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 ■ 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()
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)		
年課程 3年課程	試用期間 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (30日) ※ 有の場合は下記条件をご記入ください	勤務 9時00分~17時30分 時 分 ~ 時 分 時 分 ~ 時 分 時 分 ~ 時 分 土 曜日 9時00分~13時00分 時 分 ~ 時 分 残業 月平均 20時間 深夜勤務 月平均 回
賞金形態 <input checked="" type="checkbox"/> 月給制 <input type="checkbox"/> 年俸制 <input type="checkbox"/> その他()	基本給 160,000円 衛生士手当 10,000 ~ 30,000円 精勤手当 0 ~ 15,000円 住宅手当 5,000 ~ 35,000円 時間外手当 およそ月 ~ 30,000円 手当 ~ 円	通勤手当 <input checked="" type="checkbox"/> 全額 <input type="checkbox"/> 上限() 賞与 (前年度実績) 年 2回・計 4.6 か月分 (前年度実績) 年 1回・計 円 5%
月想定支給額 220,000円 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 (円)	
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 場所	
受付期間 月 日 ~ 月 日 ■ 随時	面接 ■ 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ください。

およその支給月額をご記入ください。

入社2年目のおよその年収をご記入ください。

国民年金の場合は、事業所が負担支援する額をご記入ください。

出来る限り具体的に職務内容をご記入ください。

賞与・昇給は前年実績をご記入ください。

実技や実習がある場合は、こちらにご記入ください。

【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