

歯科衛生士求人票

求人先	ふりがな		ふりがな			
	名称		医院長名			
	所在地	〒	医院長卒業校			
			ふりがな			
	電話番号	— —	担当者名			
	F A X	— —				
	ホームページ		スタッフ	歯科医師 名	歯科衛生士 名	歯科技工士 名
交通	線 駅下車 バス ・ 徒歩 分	歯科助手 名		その他 名	ユニット 台	レントゲン 台

雇用条件	採用人数	名	経験	○を記入(複数可) 新卒・経験者	年		
	就業場所						
	基本給					円	
	手当					円	
	手当					円	
	手当					円	
	手当					円	
	給与総額(税込)					円	
	交通費	<input type="checkbox"/> 全額支給 <input type="checkbox"/> 一部支給 (円まで)					
	賞与	年	回			ヶ月	
昇給	年	回			円		
時間外手当	有・無	時間給			円		
就業条件・休日	勤務時間	時 分 ~ 時 分 (休憩 分)					
	試用期間	<input type="checkbox"/> 有 () ヶ月 <input type="checkbox"/> 無					
	休日	<input type="checkbox"/> 日曜・祝日 <input type="checkbox"/> 毎週土曜 <input type="checkbox"/> 隔週土曜 <input type="checkbox"/> その他 (曜日)					
	有給休暇	初年度	日	次年度	日	最高	日
	長期休暇						
福利厚生	加入保険	健康・厚生・雇用・労災 その他()					
	退職金	<input type="checkbox"/> を記入 有・無 年勤務以上					
	その他						

仕事内容・特色など	
応募書類	<input type="checkbox"/> 履歴書 <input type="checkbox"/> 健康診断書 <input type="checkbox"/> 卒業(見込)証明書 <input type="checkbox"/> その他 ()
選考	<input type="checkbox"/> 書類 <input type="checkbox"/> 面接 <input type="checkbox"/> その他 ()
受付	(見学) <input type="checkbox"/> 随時受付可 <input type="checkbox"/> 月 日 ~ 月 日 (応募) <input type="checkbox"/> 随時受付可 <input type="checkbox"/> 月 日 ~ 月 日
結果通知	<input type="checkbox"/> 学校 ・ <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 文書 ・ <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> その他 ()
本校卒業生が在職でしたら卒業年度・氏名をご記入ください。	
所在地略図	