

# 歯科技工士求人票

平成    年    月    日受付

求人先	ふりがな		ふりがな									
	名称		代表者名									
	所在地	〒	ふりがな									
			求人担当									
	電話番号	— —	交通	線 駅下車 バス・徒歩 分								
歯科技工士会 歯科医師会	※該当に○を記入、代表者の加入 加入・未加入・その他(     )		スタッフ	<table border="1"> <tr> <td>歯科医師</td> <td>歯科技工士</td> <td>歯科衛生士</td> <td>その他</td> </tr> <tr> <td>名</td> <td>名</td> <td>名</td> <td>名</td> </tr> </table>	歯科医師	歯科技工士	歯科衛生士	その他	名	名	名	名
歯科医師	歯科技工士	歯科衛生士	その他									
名	名	名	名									

雇用条件	採用人数	名	経験	○を記入(複数可) 新卒・経験者 年
	募集部門	<input type="checkbox"/> クラウンブリッジ <input type="checkbox"/> デンチャー <input type="checkbox"/> 矯正 <input type="checkbox"/> 技工全般 <input type="checkbox"/> 歯科助手兼務 <input type="checkbox"/> 営業 <input type="checkbox"/> その他 (     )		
	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		円
	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 ○を記入(複数可)	健康・厚生・雇用・労災 その他(     )		
	退職金 ○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"/> 面接 <input type="checkbox"/> 実技 (     ) <input type="checkbox"/> その他 (     )
受付	<input type="checkbox"/> 見学) <input type="checkbox"/> 随時受付可 <input type="checkbox"/> 月 日 ~ 月 日
	<input type="checkbox"/> 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	