

新卒 既卒

歯科衛生士・求人票

★お願い★ “□” のチェックマークは、該当する場合 “■” に変更をお願いします

概要	フリガナ			フリガナ				
	名称			代表者				
	所在地	〒		TEL				
	診療科目			職員(社員)数				
				職種	雇用形態	男性	女性	計
歯科医師				常勤		人		人
				非常勤		人		人
歯科衛生士	常勤		人		人			
	非常勤		人		人			
ユニット数			その他(助手)	常勤		人		
				非常勤		人		
			合計					
求人採用条件	求人数	求人数	雇用形態 (○印)		業務内容			
		人	常勤・非常勤・他					
	勤務条件	給与	基本給	円	賞与	回/年 ヶ月		
			資格手当	円				
			皆勤手当	円	昇給	年回 / 月 月		
			その他()	円				
		合計(初任給)	円	交通費	<input type="checkbox"/> 全額支給 <input type="checkbox"/> 月額 円まで			
	勤務時間	(1)	時 分 ~	時 分	駐車場	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
		(2)	時 分 ~	時 分				
	休日休暇	(3)	時 分 ~	時 分	社宅	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
残業平均		時間 / 月						
休日休暇	土曜・日曜・祝日・ 曜日			保険等	<input type="checkbox"/> 健康 <input type="checkbox"/> 厚生 <input type="checkbox"/> 雇用 <input type="checkbox"/> 労災 <input type="checkbox"/> その他()			
	年間休日 日							
応募・選考方法	選考方法							
	選考日時							
	応募締切							
	提出書類							
	提出・連絡先	(採用担当者)						
医院特徴								
※臨床実習施設の受け入れに興味がある <input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> なし								