

# 求人票

受付年月日 年 月 日

受付番号					
求人者	施設名			創立年 年 月	
	所在地	(〒 - )			
	代表者名	電話番号			
概要	歯科医師	名	ユニット台数	台	
	歯科技工士	名	採用実績	無・有 (名) (卒業生名)	
	歯科衛生士	名			
	歯科助手	名	基本方針		
	受付事務・その他	名			
求人数	名(増員・欠員)				
採用条件	基本給	円		勤務時間	平日 時 分～ 時 分
	衛生士手当	円			( ~ )
	皆勤手当	円		休憩時間	平日 時 分～ 時 分
	その他	円			( ~ )
合計金額	円		休日		
応募	通勤手当	全額・一部 円迄		有給休暇	有・無 (年間 日)
	賞与	年 回 合計	ヶ月	有・無	退職金制度 有・無
	昇給	年 回	就業規則		
試用期間 (条件)			加入保険	国保・歯保・社保 雇用・労災・年金 (国民・厚生)	
応募	提出書類	・履歴書 ・健康診断書 ・成績証明書 ・その他 ( )		略 図	
	選考方法	・筆記(専門・一般・作文) ・適性 ・面接 ・その他( )			
	締切日	月 日迄			
	選考日	月 日 曜日			
	見学受け入れ	有・無			
* 応募状況(記入しないで下さい)					
応募結果	合・否				
採用者名					