

* 受付印	求人申込書(新卒・既卒)		* 受付番号 No.	
			* 受付年月日 年 月 日	
求人者	ふりがな	にしおわりちゅうおうしかおやこしか		
	名 称	にしおわり中央歯科おやこ歯科		
	ふりがな	たなか さだあき		
	代表者名	田中 貞明		
	診療科	・歯科 ・矯正歯科 ・小児歯科 ・歯科口腔外科		
	所在地	〒 496 - 0004 愛知県津島市蛭間町宮重457-1 TEL(0567) 31 - 7885 FAX(0567) 31 -7884		
	交通機関	[名鉄津島]線 [青塚]駅 []系統 []バス停 車[3]分		
従業員数		常勤 非常勤	特徴：2021年4月オープンの新しい歯科です。子供をメインに親子で予防をやっています。スタッフルーム、キッズルーム、ファミリールームも大きく広々とした歯科医院です。常に最新で安全な医療ができるように、最新機器もたくさんそろっています！開業以来スタッフ1人も辞めてません！医院見学説明会、随時開催中です！電話・インスタ・フェイスブックにて連絡下さいね。	
	歯科医師	[2]名 [1]名		
	歯科衛生士	[7]名 []名		
	歯科技工士	[]名 []名		
	歯科助手	[4]名 []名		
その他()	[]名 []名			
求人数・雇用期間	[1~2]名 <input checked="" type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> パート	[雇用期間]・有期(~) <input checked="" type="checkbox"/> 無期		
就業条件	就業時間	平日	[8]時[45]分~[18]時[15]分	
		その他特定曜日	[土]曜日 [8]時[45]分~[17]時[40]分	
		休憩時間	[90]分 時間外・有 月平均[5]時間	
		交替制	・有[]・無	
	休日等	週休	[2]日制 [木、日]曜日 その他(祝日、夏季、年末年始 ※計画付与含む)	
		有給 入社時	[0]日 6ヶ月経過後[10]日 最大[20]日	
	加入保険	歯科医師国保	<input checked="" type="checkbox"/> 協会けんぽ <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 厚生年金 <input checked="" type="checkbox"/> 労働保険 <input checked="" type="checkbox"/> 雇用 <input checked="" type="checkbox"/> 労災 <input type="checkbox"/> 無
		退職金制度	<input checked="" type="checkbox"/> 有 勤続 [5]年以上 <input type="checkbox"/> 無	
	給与	新 卒	試用期間(・無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 3ヶ月間) 試用期間中の給与(変更なし 円) 給与等についての補足事項： 大入り手当あり 最大3万円 住宅手当2万円 固定残業手当15,000円(8時間分)週44時間労働でなく40時間の為 パートタイム 時給 円	
	基本給	200,000円		
資格手当	30,000円			
職能手当	5,000円			
皆勤手当	5,000円			
合計	255,000円			
通勤手当	<input checked="" type="checkbox"/> 有 全額支給・上限[なし]円 <input type="checkbox"/> 無	[マイカー通勤] <input checked="" type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可		
賞与 前年度実績	・有 年[2]回 基本給×[合計3]ヶ月分 又は []万円/年 <input type="checkbox"/> 無			
昇給 前年度実績	・有 年[1]回 [5000]円 又は []% <input type="checkbox"/> 無			
選考	受付期間	[]月[]日~[]月[]日 <input checked="" type="checkbox"/> 随時		
	選考日	[]月[]日 <input checked="" type="checkbox"/> 随時		
	選考方法	<input checked="" type="checkbox"/> 面接 <input type="checkbox"/> 適性検査 <input type="checkbox"/> その他()		
	提出書類	<input checked="" type="checkbox"/> 履歴書 <input checked="" type="checkbox"/> 卒業見込証明書 <input type="checkbox"/> 成績証明書 <input type="checkbox"/> その他()		
	書類提出先	〒 - 上記求人者宛て または ホームページの応募フォーム TEL() - FAX() -		
	ふりがな	いんちょう	たなか さだあき	
担当者	役職名[院長]	氏名[田中 貞明]		