

求人申込書

どちらかに✓を付けてください。

県歯 HP に 掲載する

掲載しない

受付 令和 5 年 月 日

診療所名 (事業者名)	塚田 歯科医院							所属地域歯会名	関 歯科医師会						
院長名	塚田 智紀														
所在地 (就業場所)	〒 501 - 3214 岐阜県関市富士町35														
電話	(0575) 22 - 2111														
職種 (業務内容)	歯科衛生士							雇用形態	正職員 パート						
契約期間	期間の定めなし ・ 有(年)							試用期間	無 ・ 有(か月)						
求人者の 最終学歴					求人者の 必要な 経験					求人者の 必要な 免許資格	歯科衛生士				
診療時間		月	火	水	木	金	土	日	休日・備考						
8:00 ~ 12:00		○	○	○	/	○	○	/	木、日 祝日						
14:30 ~ 18:30		○	○	○	/	○	○	/	年末年始						
就業時間	8:00 ~ 18:30				休憩時間	12:00 ~ 14:30									
時間外労働	有(月平均 5時間くらい) ・ 無				就業規則	有 ・ 無									
受動喫煙防止措置の状況	敷地内禁煙				特定屋外喫煙場所の設置	有 ・ 無									
給与								福利厚生 (該当に✓を付けて下さい)							
基準初任給(税込み) 214400 ~ 円 (基本給 180000 円 + 資格手当 20000 円) 諸手当 ・ 固定残業 7400 円 ・ 出勤手当 2000 円 ・ 通勤手当 5000 円 ・ 時間外手当(時間当たり) 1470 円 定期昇給 年 1 回 賞 与 年 2 回(合計 2 か月分) 退職金 有(最低資格 年以上) ・ 無 パートの場合 時給 1300 円								加入健康保険 <input checked="" type="checkbox"/> 歯科医師国保 <input type="checkbox"/> 社会保険 <input type="checkbox"/> 国民健康保険 その他加入保険 <input checked="" type="checkbox"/> 労働保険(雇用保険+労災保険) <input type="checkbox"/> 厚生年金保険 <input type="checkbox"/> その他() 研修会等 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 慰安旅行 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 給食 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 その他()							
その他								医院の見学 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無							

【自院紹介】

1. 医院構成

歯科医師	/	名(うち非常勤	名)	歯科技工士	名(うち非常勤	名)	
歯科衛生士		名(うち非常勤	名)	歯科助手	2	名(うち非常勤	名)
受付	/	名(うち非常勤	名)	その他		名(うち非常勤	名)

2. 診療チェア台数 3 台

3. 医院の特徴・方針や学生に伝えたいこと・医院 HP や SNS 等

ズカー通勤可。駐車場有
虫歯、歯周病の治療をはじめトータル的な
口腔管理を心がけています。医療人として高い
意識をもち、スタッフ同笑顔で頑張っています

【交通：略図】(コピー貼付可)

J R
私 鉄
バ ス

