

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 6 年 12 月 27 日

診療所名 (事業者名)	古田歯科医院												
院長名	古田 名美						所属地域歯会名(美濃)						
所在地 (就業場所)	〒 501 — 3725 美濃市俵町 2115												
電話	〈 0575 〉 33 — 2139												
職種 (業務内容)	歯科衛生士						雇用形態	パート					
契約期間	○期間の定めなし・有(年)						試用期間	無・有(3 か月)					
求人者の 最終学歴	歯科衛生士			求人者の 必要な 経験	特になし			求人者の 必要な 免許資格	歯科衛生士免許				
診療時間	月	火	水	木	金	土	日	休日・備考					
9:00~12:00	○	○	○	○	○	○		日曜、祝日、毎月4日					
14:30~17:00	○	○	○		○								
就業時間	9:00~12:00			休憩時間	~								
時間外労働	有(月平均 12 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	基準初任給(税込み) 円 (基本給 円+資格手当) 諸手当 ・ 円 ・ 円 ・ 円 ・ 円 ・ 通勤手当 ~5000 円 ・ 時間外手当(時間当たり) 円 定期昇給 年 回 賞与 年 回(合計 か月分) 退職金 有(最低資格 年以上) ・ 無 パートの場合 時給 1500 円						福利厚生(該当に✓を付けて下さい) 加入健康保険 <input type="checkbox"/> 歯科医師国保 <input type="checkbox"/> 社会保険 <input checked="" 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 checked="" 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	1	名(うち非常勤)	名)	歯科技工士	名(うち非常勤)	名)		
歯科衛生士	1	名(うち非常勤)	名)	歯科助手	3	名(うち非常勤)	2	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

内科を併設しており、全身管理と口腔管理で患者さまの健康のサポートを行っております。審美歯科やインプラント、訪問歯科と幅広く診療を行っております。

<https://furuta-shika.jp>

【交通：略図】(コピー貼付可)

J R	線		駅下車	徒歩		分
私鉄	長良川鉄線	美濃市	駅下車	徒歩	8	分
バス	線		停下車	徒歩		分