

求人票

申込	令和 年 月 日	←提出期日を記入		※受付	番号			
				年月日	令和	.	.	
求人者	ふりがな 事業所名						開設 年月	明治・大正 昭和・平成 年 月
	ふりがな 所在地	(〒 -)					電話番号	市外 () -
	ふりがな 代表者名	(印) ↓					年齢	歳
	従業員 構成	歯科 医師 (非常勤 名)	人 歯科 衛生士 (非常勤 名)	人 歯科 技工士 (非常勤 名)	人 助手 (非常勤 名)	人 その他 (非常勤 名)	合計	人 (非常勤 名)
	特色 要望等	↑					採用事務 担当者	役職 氏名
求人数		名	職種	歯科衛生士	職務 内容	就業 場所		
						1. 求人者所在地に同じ 2. ()		
勤務 条件	所定 時間 内 賃 金	基本給	円	平日	土曜日	曜日	休日 日曜・祝日・() 年末年始休暇 () 夏季休暇 () その他 () 週休2日制 有(月回)・無	
		手当	円	勤務時間	: ~	: ~		
		手当	円	診療時間	: ~	: ~		
		手当	円	有休	給	6ヶ月後 () 6ヶ月~1年6ヶ月迄 () 1年6ヶ月~2年6ヶ月迄 () 2年6ヶ月~ ()		
		計(税込)	円	賃形態	月給・日給月給 その他 ()			
	試用 期間 の 賃 金	円	試用期間 ()ヶ月	有・無	賃金 支払日	毎月 ()日		
	昇給	前年度実績 年 回	円	交代制	有 (: ~ :)	宿舎・賄	有・無	
	通勤 手当	月額 全額・又は 円まで)	円	休憩	時 分から 時 分まで その他 ()	加入 保険等	社会保険・歯科医師国保 労働保険(労災・雇用) 厚生	
	賞与 年額	1. 基本給 (前年度実績) 2. () × 月分	円	残業	(有・無) 月平均 時間 1時間当たり 円	就業規則	有・無	
	補足 事項	賞与は年額で記入、試用期間等で支給 がない場合はその旨、明記下さい。		就業規則	給与規定	有・無		
退職 金			就業規則	退職金制度	有・無			
応募	ご提出書類	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日 以降随時					見学 (可・不可)	
	書類 提出先	1. 履歴書 (JIS規格) 2. 写真 3. 成績証明書 4. 卒業(見込)証明書 5. 健康診断書 6. ()						
選考	日時	1. 平成 年 月 日 (時 分) 2. 状況により後日連絡					携行 品	
	場所	1. 上記、求人者所在地・2. ()						
	方法	1. 面接 2. 筆記(学科・常識・作文) 3. ()						
						旅費	1. 支給 2. 支給しない	

(注) 1. 裏面を併せて太線枠内をご記入ください。

2. 求人内容を変更したときや、求人が充足したときは、速やかにお知らせ下さい。

3. ※受付欄は記入しないで下さい。

久留米歯科衛生専門学校