学 校 提 出 用

求　　人　　票

（茨城歯科専門学校専用）
水戸市見和２丁目２９２番地の１

求人者	事業所名							事業内容
	代表者名		人事担当者名					従業員数 歯科医師数　人 衛生士数　人 技工士数　人 助手数　人 その他　人
	所在地	□□□－□□□□ TEL　（　）	FAX　（　）			設備 診療台数　台 技工台数　台		
求人数等	職種	歯科衛生士 雇用形態（常傭・臨時）	職務内容		求人数	1人	就業場所	
	職種	歯科技工士 雇用形態（常傭・臨時）	職務内容		求人数	人	就業場所	
	職種	 雇用形態（常傭・臨時）	職務内容		求人数	人	就業場所	

労　　働　　条　　件

勤務時間	平日　時　分～　時　分 土曜日　時　分～　時　分 残業　時間（月平均）			休日	日曜日，祝日，（　曜日）
				賞与	年間　か月分（約　円）
				昇給	年　回（約　円）
通勤手当	全額・（　円まで）			加入保険	健康，厚生，雇用，労災，茨歯国保 （その他　）
賃金＼職種	歯科衛生士	歯科技工士			
基本給	円	円	円	退職金制度	有（最低　年勤続以上）・無
手当				衛生士会費補助	全額補助・一部補助・補助しない
手当				技工士会費補助	全額補助・一部補助・補助しない
計（税込）					
試用期間中の賃金	円 試用期間（　）月	円 試用期間（　）月	円 試用期間（　）月	その他	

訪問先略図

最寄の（　）駅・バス停から　分

応募選考要領

受付期間　平成　年　月　日～　月　日
平成　年　月　日以降随時

応募資格　〔　〕

選考日時　平成　年　月　日（　時　分）
又は　打合せによる

選考場所　〔　〕

選考方法　面接，書類審査，筆記（　）

提出書類　履歴書，成績証明書，卒業見込証明書
その他（　）

補足事項　（記入欄が足りない場合は別紙添付も可）

◎不明の点がございましたら本校　029-252-3335　までご連絡ください。

平成　年　月　日受付