

エリア:

↑学校記入欄

# 歯科技工士学科生 求人票

記入日: 年 月 日

フリガナ			
事業所名			
フリガナ		人事担当者名	
代表者名	(印)	(ふりがな)	
所在地 (就業場所)	〒	資本金	万円
連絡先	電話: - -	(※対応可能時間	時~ 時)

事業所に関する特記事項(取扱業務や特色など自由にご記入ください。)

求人数 (採用予定人数)	本採用時期	試用期間	無・有
	1, 平成 年 月 日より	※期間:	~
	2, 採用決定次第、随時		
募集人数内訳 名	募集人数内訳	その他採用条件	
	1, 新規卒業者 名・既卒業者 名 2, 区別なし(新卒・既卒を問わず)	※特になければ未記入	
担当業務(予定)	1, 歯科技工全般 / 2, 有床義歯技工 / 3, 歯冠修復技工 4, 矯正装置 / 5, CAD CAM / 6, その他 ( )		

選考方法	選考日	1, 随時 / 2, 指定(平成 年 月 日)
	選考方法	1, 書類選考 / 2, 面接 3, 実技 ( ) 4, 筆記 ( ) ※○印 5, その他 ( )
	応募書類	履歴書 / 成績証明書 / 健康診断書 / 推薦書 卒業(見込)証明書 / その他 ( )

備考(学生へのメッセージや諸連絡等自由にご記入ください)

現在の従業員数		男	女	勤務地までのアクセス等
	医師数	名	名	<交通機関等> 電車: 線 バス: 方面行 駅より徒歩 分 下車徒歩 分
	歯科医師数	名	名	
	歯科技工士数	名	名	
	歯科衛生士数	名	名	
	看護師数	名	名	
	営業・事務	名	名	
	その他	名	名	
合計	名	名		

就労状況	残業時間(月平均)	昇給 (前年度実績等)	年 回支給	1, ( ) 2, 基本給与より	円定額支給) %アップ
	時間	賞与 (前年度実績等)	年 回支給	1, ( )	円定額支給)

就労条件	勤務時間	時 分 ~ 時 分 まで	時 分 ~ 時 分 まで	
	休憩時間: 定刻 ( 時 分 ~ 時 分 ) / その他 ( 分間)			
	休日	無・有(下記の通り) ※該当するものを○印で囲み、ご記述ください。		
	※ 土曜 / 日曜 / 祝祭日 / [ ] 曜日 / 不定(週休 日制) / その他 ( )			
	※ 夏期 ( 日 ) ・ 冬期 ( 日 )			
	給与関係	基本給与	円	通勤手当 (交通費等) 無・有 1, 全額支給 2, 定額支給 円
		手当	円	
		手当	円	
		手当	円	
	有給休暇		円	有給休暇
		円	※ 初年度	日
		円	※ 次年度	日
税込総支給額		円	※ 最高	日

福利厚生	加入保険	無・有(下記の通り)	退職金	無・有
	※ 健康保険 / 厚生年金 / 雇用保険 / 労災保険		※	年勤続以上の者 ヶ月分支給
	※ その他: ( )			
講習会参加	( ) 旅費等の補助	無・有	定年制度	無・有
	( ) 旅費等の補助	無・有	※	歳まで
	( )		寮・社宅等	無・有

※特になければ未記入

<採用ご担当者様へ> ① わかる範囲でご記入いただき、該当箇所は○で囲んでください。 ② 「特記事項」「備考」欄は自由にご記入ください。 ③ 本書の有効期限は、原則として受付日の年度内とします。 ④ 求人内容の変更や求人締切が生じた場合は下記までご連絡ください。 <b>【提出先】〒173-0003 東京都板橋区加賀1-16-6 (郵送にてご提出ください。)</b> 公益財団法人愛世会 愛歯技工専門学校 TEL 03-5375-5516 <a href="http://www.aishi.ac.jp/">http://www.aishi.ac.jp/</a>	本校受付印欄
---	--------