

受付印		求人申込書(新卒・既卒)		受付番号
				受付年月日
求人者	ふりがな			
	名称			
	ふりがな			
	代表者名			
	診療科	・歯科・矯正歯科・小児歯科・歯科口腔外科・その他()		
	所在地	〒 -		
	交通機関	TEL() - FAX() - []線 []駅 []系統 []バス停 徒歩[]分		
従業員数		常勤	非常勤	特徴： 従業員(歯科衛生士)の出身学校名、 人数など
	歯科医師	[]名	[]名	
	歯科衛生士	[]名	[]名	
	歯科技工士	[]名	[]名	
	歯科助手	[]名	[]名	
	その他()	[]名	[]名	
求人数・雇用期間	[]名・常勤・パート		[雇用期間]・有(~)・無	
就業条件	就業時間	平日 []時[]分~[]時[]分		
		その他特定曜日 []曜日 []時[]分~[]時[]分		
		休憩時間 []分 時間外・有・無 月平均[]時間		
		交替制 []		
	休日等	週休[]日制 []曜日 その他()		
		有給入社時[]日 6ヶ月経過後[]日 最大[]日		
	加入保険	・歯科医師国保・協会けんぽ・無		・厚生年金・労働保険(・雇用・労災・無)
		退職金制度・有 勤続[]年以上・無		
	給与	新卒		試用期間(・無・有 ヶ月間) 試用期間中の給与(円) 給与等についての補足事項:
	基本給	円		
	資格手当	円		
	[]手当	円		
[]手当	円			
合計	円			
通勤手当	・有 全額支給・上限[]円・無		[マイカー通勤]・可・不可	
賞与 前年度実績	・有 年[]回 基本給×[]ヶ月分 又は []万円/年・無			
昇給 前年度実績	・有 年[]回 []円 又は []%・無			
選考	受付期間	[]月[]日~[]月[]日・随時		
	選考日	[]月[]日・随時		
	選考方法	・面接・適性検査・その他()		
	提出書類	・履歴書・卒業見込証明書・成績証明書・その他()		
	書類提出先	〒 -		
		TEL() - FAX() -		
ふりがな				
担当者	役職名[] 氏名[]			