

平成 年度

歯科医師求人申込書

※No.

ふりがな						送付	月	日		
求人先名称						※受付	月	日		
所在地		〒 ー								
管理者氏名						電話				
施設概況	従業員数	歯科医師	名	歯科衛生士	名	歯科技工士	名	その他	名	
	治療台数	台		歯科技工の処理方法		① 自ら行う ② 技工所に委託している				
採用希望人数		名		採用年月日		平成 年 月 日付				
採用条件	対象	新卒者・経験者・その他()				勤務地				
	初任給(税込)					勤務時間				
	交通費						休日			
	諸手当()					社会保険		健康保険・雇用保険・労災		
	// ()							厚生年金・その他		
	// ()						厚生施設		有()・無	
	計					宿舎		有()・無		
	見習期間(有・無)	ヶ月(給与		円)			退職金	有(最低 年勤務)・無		
	昇給	年	回(1回	円程度)						
	賞与	年	回(夏	ヶ月分)						
年		回(冬	ヶ月分)							
提出書類	1. 履歴書(ペン、ワープロ等)				2. 写真()枚					
	3. 健康診断書				4. 推薦書					
	5. 成績証明書				6. 卒業証明書					
	7. その他									
応募選考要領	書類締切	平成 年 月 日								
	書類送付先									
	面接(有・無)	面接日時		面接場所		採用等担当者				
		月	日	時						
その他										
記入上の注意										
1. 該当欄に○印又は記入し、※印の所は記入しないでください。										
2. 公務員等の場合には、医療職俸給表(一)の○級○号俸と記入してください。										
3. 諸手当の欄は、家族手当等、具体的に記入してください。										
〒734-8553										
書類送付先		広島県広島市南区霞一丁目2番3号 霞地区運営支援部学生支援グループ(学生生活担当)								
Tel 082(257)5046										
Fax 082(257)5278										
Mail kasumi-gaku@office.hiroshima-u.ac.jp										