

歯科技工士 求人 票

No.

西暦 年 月 日

求人先	ふりがな				
	名称	代表者 印			
	所在地	〒			
		電話	- -	E-mail	
	FAX	- -	URL	http://	
求人担当者	役職名	氏名	設立年	総従業員数	名
			年	内技工士数	名

採用試験	採用人員	新卒 名	既卒 名
	必要書類	1) 履歴書 2) その他 ()	
	書類受付日	西暦 年 月 日迄・送付・持参	
	選考日時	西暦 年 月 日 時 分・随時	
	選考場所	貴社・その他 ()	採用通知 約 日以内
	選考方法	1) 面接・その他 ()	
2) 学科試験 無・有 (内容)			
3) 実技試験 無・有 (内容)			
4) その他 (内容)			

採用条件	基本給 (月額、税込み)	円	加入保険	1) 社会保険 (健康保険・厚生年金)
	通勤手当	全額・定額 (円まで)		2) 労働保険 (雇用保険・労災保険)
	手当	円		3) 歯科医師国保
	手当	円		4) 国民健康保険
	手当	円		5) その他 ()
	総支給額 (月額、税込み)	円		6) 無加入
	昇給	年 回	業務内容	クラブブリッジ...
	賞与	年 回・約 カ月分		デンチャー.....
	退職金制	有・無		その他.....
	宿舍	有・無		
勤務時間	平日 : ~ : 曜 : ~ :	備考・付近図等	会社説明会 : 無・有 ()	
時間外勤務	無 有・平均 時間		最寄の駅・バス停名 線 駅・バス停下車 徒歩 分	
休日・休暇	土曜・日曜・祝祭日 曜日 有給休暇 日 その他 ()			
*学校記載欄				