

# 求人票

※既卒生(経験者)求人

|   |        |
|---|--------|
| 受付年月日   | 受付 No. |
| <div style="border: 2px solid red; border-radius: 50%; padding: 5px; display: inline-block;"> <b>受領</b><br/>                 22.6.14<br/>                 札幌看護医療専門学校             </div> | DH-キソツ |

|         |              |  |          |                  |                           |    |     |
|---------|--------------|--|----------|------------------|---------------------------|----|-----|
| 求人票     | ふりがな<br>事業所名 | イリョウホウジシヤダケンケンシカイリーブ<br>医療法人社団 健志会 リーフ歯科 |          | 設立               | 明・大・昭<br>平・令 18年 4月 15日   |    |     |
|         | 所在地          | (〒 066 - 0029 )<br>北海道千歳市稲穂4丁目3-10       |          | 資本金              | 3000万円                    |    |     |
|         | 代表者          | 役職 院長                                    | 氏名 藤井 博志 | 年商               | 7000万円                    |    |     |
|         | 業務内容         | 歯科                                       |          | 社員数              | 男                         | 女  | 合計  |
|         | 書類提出先        | (〒 - )<br>同上                             |          |                  | 2名                        | 8名 | 10名 |
|         | 担当者名         | 役職 院長                                    | 氏名 藤井 博志 | ホームページ<br>e-mail | https://chitose-leaf.com/ |    |     |
| 採用予定年月日 | 令和4年 6月 1日   |  |          |                  |                           |    |     |

|     |       |              |       |    |        |                     |                 |   |
|-----|-------|--------------|-------|----|--------|---------------------|-----------------|---|
| 求人等 | (職種)  | 歯科衛生士        | (求人数) | 1名 | (職務内容) | 歯科診療 アシスタント<br>院内業務 | (必要な履修科目・免許資格等) | 歯科衛生士   |
|     | 勤務先住所 | 千歳市稲穂4丁目3-10 |       |    |        |                     | (雇用の期間の定め)      | <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有( ) |
|     | (職種)  |              | (求人数) | 名  | (職務内容) |                     | (必要な履修科目・免許資格等) |   |
|     | 勤務先住所 |              |       |    |        |                     | (雇用の期間の定め)      | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有( )            |

|      |       |   |       |      |       |  |  |               |  |
|------|-------|---|-------|------|-------|--|--|---------------|--|
| 勤務条件 | 職種別   | 歯科衛生士   |       | 勤務時間 | 交替制   | <input type="radio"/> 有 <input checked="" type="radio"/> 無 | 賞与<br>(前年実績)   | 年 2 回・約 3 ヶ月分 |  |
|      | 区分    | 賃金形態  | 月給(給) |      | 月給(給) | 勤務時間   | 9時30分~20時00分   | 昇給<br>(前年実績)  | 年 1 回・話し合いにより %<br>(うち定期昇給分 円)   |
|      | 基本給   | ¥110,000円   |       |      |       | 勤務時間   | 9時30分~12時30分   | 交通費           | 10000円まで   |
|      | 手当    | ¥30,000   |       |      |       | 休憩時間   | 90分  | 宿舍施設          | 入寮 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否   |
|      | 手当    | ¥50,000   |       |      |       | 変形労働時間制  | <input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無 | 労働組合          | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無  |
|      | 計(税込) | ¥190,000  |       |      |       | 残業 月平均   | 3時間  | 加入保険等         | <input checked="" type="checkbox"/> 健康 <input checked="" type="checkbox"/> 厚生 <input checked="" type="checkbox"/> 雇用 <input checked="" type="checkbox"/> 労災<br><input type="checkbox"/> 財形 <input type="checkbox"/> その他( ) |
|      | 休日    | <input checked="" type="checkbox"/> 日曜 <input checked="" type="checkbox"/> 祝日 <input type="checkbox"/> 土曜 曜日・年間 日(月間 日) |       |      |       |  |  |               |  |
|      | 休日    | 週休2日制 <input checked="" type="checkbox"/> 有(日 曜日・シフト 曜日)・ <input type="checkbox"/> 無                                    |       |      |       |  |  |               |  |
|      |       |   |       |      |       |  |  |               |  |
|      |       |   |       |      |       |  |  |               |  |

|         |  |   |   |   |    |    |         |      |  |
|---------|--|---|---|---|----|----|---------|------|--|
| 応募・選考要領 | 応募方法   | <input type="checkbox"/> 郵送 <input checked="" type="checkbox"/> 持参 <input type="checkbox"/> エントリーシート <input type="checkbox"/> 説明会等参加・その他( )   |   | 選考  | 日時 | 別途 | 月 日 時 分 | 月 日  |  |
|         | 応募書類   | <input checked="" type="checkbox"/> 履歴書(PC入力可○不可) <input checked="" type="checkbox"/> 卒業証明書・ <input type="checkbox"/> 成績証明書<br><input type="checkbox"/> 健康診断書 <input type="checkbox"/> その他( ) |   |   | 日時 | 別途 | 月 日 時 分 | 以降随時 |  |
|         | 受付期間   | 月 日 ~ 月 日<br>月 日 以降随時   |   |   | 場所 |    |         |      |  |
|         | 選考方法   | 書類  | <input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無 筆記 有 <input type="checkbox"/> 専門 <input type="checkbox"/> 一般常識 <input type="checkbox"/> 語学 <input type="checkbox"/> 作文 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 無 |   |    |    |         |      |  |
|         | 面接   | <input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無 検査 <input type="checkbox"/> 適性・ <input type="checkbox"/> その他( )  |   |   |    |    |         |      |  |
|         | 説明会  | 日時  | ( 月 日 : ~ : ) <input checked="" type="checkbox"/> 随時  |   |    |    |         |      |  |
| 会社訪問    | 指定( 月 日) <input checked="" type="checkbox"/> 随時 <input type="checkbox"/> 無<br>連絡先(電話) 0123-40-3333 担当者名 受付 | 本校卒業生情報ページに掲載   |   | <input checked="" type="radio"/> 可・ <input type="radio"/> 否 |    |    |         |      |  |

|      |   |    |
|------|---|----|
| 募集形態 | <input checked="" type="checkbox"/> 本校のみ募集  | 備考 |
|      | <input type="checkbox"/> 他校も募集あり            |    |
|      | <input checked="" type="checkbox"/> 一般募集もあり |    |



学校法人 滋慶学園

## 札幌看護医療専門学校

看護学科/視能訓練士学科/歯科衛生士学科/臨床工学技士学科

〒004-0051 札幌市厚別区厚別中央1条5丁目1番5号

HP: <https://www.snm.ac.jp/>

キャリアセンター TEL (011)801-8343 FAX (011)801-8345 e-mail: job@snm.ac.jp