

受付番号

# 求人票

受付 平成 年 月 日

ふりがな		ふりがな	
歯科医院名		院長名	⑩
ふりがな			
所在地	就業の場所 〒 TEL ( )		
職種		雇用形態	常勤・パート
求人数		年齢	不問 歳~ 歳(位)
期間の定め	無・有(平成 年 月 日~平成 年 月 日)		
所定労働時間	時 分~ 時 分( ) 時 分~ 時 分( ) 時 分~ 時 分( )		
休憩時間	時 分~ 時 分( ) 時 分~ 時 分( ) 時 分~ 時 分( )		
所定労働時間を超える労働の有無	有 無		
休日	夏季( 8 / ) 年末年始( 1 2 / ~ 1 / )		
加入保険等	雇用・労災・厚生・歯科医師国保・その他( )		
賃金	基本給 イ、月給 口、日給 八、時給 円~ 諸手当 イ、通勤 手当 円 口、 手当 円 八、 手当 円 給与締切日 毎月 日 給与支払日 毎月 日 控除項目 法定控除項目(所得税、社保料) 昇給 予定 毎年 月 随時 賞与 有(予定 月 月) 無 未定 割増賃金 時間外、休日、深夜労働の 割増率 法定 法定超		
休暇	年次有給休暇 6ヶ月経過後 日		
退職	定年制 有( 歳) 無 退職金 有(勤続 年以上) 無		

備考		
選考	面接日時（曜日） 選考場所 書類選考・その他	就業（選考）場所までの略図 （     ）駅・バス停から徒歩     分
携行品	履歴書・印鑑 その他（     ）	
採否の決定	即日 ・ （     ）日後	

（社）愛媛県歯科医師会 無料職業紹介所  
〒790-0014 松山市柳井町2丁目6-2  
TEL 089(933)4371  
FAX 089(932)5048  
E-mail: info@ehimeda.or.jp