平成　　年度　求人申込書（学生アルバイト含む）

ふりがな	
名　称	

※受付No.

※受付年月日

日本大学歯学部附属歯科技工専門学校

代表者名			
所在地	〒　　TEL		
ＵＲＬ			
設　立	明治・大正・昭和・平成　　年　　月		
資本金		年　商	

医（病）院等の構成

歯科医師	名	受　付	名
歯科技工士	名	その他	名
歯科衛生士	名	ユニット	台
歯科助手	名		

福利厚生	加入保険		
	宿舎施設	有　・　無	その他
	学会出席	可　・　不可	

仕事の内容	

最寄りの交通機関及び略図

（　　線　　駅　徒歩　　分）

採用条件	募集人員	卒業見込者　　名　卒業者　　名 見込,卒業不問　　名　アルバイト　　名			
	勤務時間	平　日	時　分～　時　分		
		土曜日	時　分～　時　分		
	休　日	日曜日　・　祝日 その他（　　）			
	有給休暇	日			
	基本給	円	残業手当	有　・　無	
	手当	円			
	手当	円	昇　給	年　回 (1回　　円程度)	
			賞　与	年　回 (年　　ヶ月分)	
	合　計	円			
	通勤手当	有(全額・定額)・無 円まで	退職金	有　・　無	
			その他		
応募選考要領	応募期間				
	応募書類	履歴書，卒業証明書（見込），成績証明書 健康診断書，資格を有する書類 その他（　　）			
	選考方法	書類選考，筆記（語学・専門・常識・論文・作文） 面接，健康診断，実技 その他（　　）			
学生アルバイト条件	募集人員	1年　　名，2年　　名，3年　　名			
	勤務時間	平　日	時　分～　時　分		
		土曜日	時　分～　時　分		
	給与関係	月　給	円	その他	
		時間給	円		
	通勤手当	有（全額・定額）・無 円まで			
備考					

〈注〉　1. 該当するところに楷書で記入又は○印を付し，※のところは記入しないでください。

2. 求人内容等に変更が生じたとき，求人が充足したときには，専門学校学校事務室までご連絡願います。

《送付先及びお問い合わせ先》　〒101-8310　東京都千代田区神田駿河台1-8-13
日本大学歯学部 専門学校事務室　TEL 03-3219-8007
ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ　de.ts@nihon-u.ac.jp
URL　http://www.dent.nihon-u.ac.jp/spt/index.html