

年度 求人申込書 (学生アルバイト含む)

ふりがな				※受付No.							
名称				※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				採用条件	募集人員	卒業見込者	名	卒業者	名		
所在地	〒	TEL			勤務時間	見込, 卒業不問	名	アルバイト	名		
						平日	時	分～	時	分	
URL					休日	土曜日	時	分～	時	分	
						日曜日・祝日			その他 ()		
設立	大正・昭和・平成・令和		年		月	有給休暇	日				
資本金		年商			基本給	円	残業手当	有・無			
医(病)院等の構成					手当	円					
歯科医師	名	受付	名		手当	円	昇給	年	回		
歯科技工士	名	その他	名					(1回	円程度)		
歯科衛生士	名	ユニット	台	合計	円	賞与	年	回			
歯科助手	名						(年	ヶ月分)			
福利厚生	加入保険			通勤手当	有(全額・定額)・無		退職金	有・無			
	宿舍施設	有・無	その他		円まで		その他				
	学会出席	可・不可									
仕事の内容				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 ()					
最寄りの交通機関及び略図 (線 駅 徒歩 分)				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
 メールアドレス de.ts@nihon-u.ac.jp
 URL http://www.dent.nihon-u.ac.jp/spt/index.html