**求 人 申 込 票**

申込日 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 名　 称 |  | 代表者 |  | | | 担当者 |  |
| 住所／連絡先 | T E L －　　　　 － F A X －　　　　 － E-mail | | | | | | |
| U R L | | | 所在地案内図 |  | | |
| 従業員数 | 歯科医師 名 歯科衛生士 名 歯科技工士 名 営業 名 事務 名 パート等 名 | | |
| 備 考 |  | | |

■求人募集内容

歯科技工士正社員

名 歯科技工士アルバイト 名

具体的な仕事内容 ※項目にチェック（複数可）して、使用材料・機材等も明記してください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| □ ポーセレン | |  | | |
| □ インプラント | |  | | |
| □ オールセラミックス | |  | | |
| □ ハイブリッド | |  | | |
| □ 硬質レジン | |  | | |
| □ 保険Cr、Bri | |  | | |
| □ ミリング | |  | | |
| □ コーヌス | |  | | |
| □ その他 | |  | | |
| 就業  時間 | 午前　　　　時　　　　分　　～　　午後　　　　時　　　　分（昼休み　　　　時　　　　分　　～　　　　時　　　　分まで）  □ その他 | | | |
| 休日 | □ 土曜・日曜、祝祭日　　□ 日曜、祝祭日のみ　　□ 休日出勤有り（　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　）  □ 木曜・日曜、祝祭日　　□ その他 | | | |
| 給与 | 税込月額　　　　　　　　　　円（見習い期間　　　ヶ月の間は税込月額　　　　　　　円）  アルバイト時給　　　　　　　円　　□その他 | | | |
| 昇給 | □ 有　　　□ 無（年　　　回　　　％）  □ その他 | | 賞与 | □ 有　　　□ 無（年　　　回　　　％）  □ その他 |
| 交通費 | □ 全額支給　　□ 規定内金額　　□ 支給なし  （規定内最高額　　　　　　円まで支給） | | 保険等 | □ 厚生年金　　□ 雇用保険　　□ 社会保険　　□ 労災保険  □ その他 |
| 福利  厚生 | □ 退職金制度　　□ 財形制度　　□ その他 | | | |
| 特記事項 |  | | | |

デンタルアカデミー東京

**御茶ノ水**

返信FAX番号 03-3811-0240

〒113-0033 東京都文京区本郷2-8-1寿山堂ビル5F　TEL 03-3811-0223