

求人票の記入概要

求人票		No.	
①雇用形態及び求人職種ごとに求人票をご提出ください ※入枠内の項目を☑(or■)または記入して下さい		受 理 日：令和 年 月 日 有効期限：令和 年 月 日	
①	雇用形態 ☐常用 ☑臨時(パート)	採用人数	1名
②	雇用期間 ☐期間の定めなし ☑期間の定めあり：雇用契約期間 (4月1日～3月31日) 契約の更新 ☐無 ☑有 (原則更新・条件付きで更新あり) 契約更新の条件：(契約期間満了時の業務量、勤務成績により判断) 通算契約期間の上限()年、更新回数の上限()回		
①	求人職種 (雇入れ直後) ☐歯科医師 ☑歯科衛生士 ☐歯科技工士 ☐歯科助手 ☐一般事務		
③	業務の変更範囲 ☑変更なし ☐変更あり ()	※将来の配置転換など、雇入れ直後の業務と異なる業務に配置される見込みがある場合には、変更後の業務を明示	
④	年齢 ☑年齢問わず ☐ ()歳以上・()歳以下 ⇒ 事由：	※法律により年齢制限には例外事由が必要	
⑤	賃金 基本給 157,000 円～ 170,000 円 通勤手当 1,000 円～ 10,000 円 資格手当 10,000 円～ 15,000 円 皆勤手当 5,000 円～ 5,000 円 手当 円～ 円 合 計 173,000 円～ 200,000 円	賞与 ☑あり(年間 2ヶ月分) ☐なし 昇給 年1回 (4 月) 退職金制度 ☑あり ☐なし その他 試用期間中の手当は通勤手当のみ支給 残業手当は医院規定により支給	
⑥	休日 ☐土曜(午後・隔週・毎週・月に☐日) ☑日曜 ☑祝日 ☐木曜 ☐ ()曜 ☑年末年始(12/29～1/3) ☑その他(お盆休暇 8/13～15)		
⑦	勤務時間 平日：☐9時00分～☐19時00分(内休憩 ☐時間☐分) (上)曜：☐9時00分～☐13時00分(内休憩 ☐時間☐分) ()曜：☐時☐分～☐時☐分(内休憩 ☐時間☐分) ※常用 ⇒ ①交替制 ☐有 ☑無 ②残業時間(月平均)8時間 ※臨時 ⇒ ①1日当たり☐時間 ②1週間あたり☐日間		
⑧	加入保険 ☑雇用保険 ☑労災保険 ☑歯科医師国保 ☐健康保険 ☐厚生年金保険 マイカー通勤 ☐可 ☑不可 試用期間 ☑あり(3 ヶ月) ☐なし 受動喫煙対策 ☑敷地内禁煙 ☐屋外喫煙場所設置 ☐その他 () 選考方法 ☑書類選考 ☑面接 ☐筆記試験 ☐その他 () 必要な資格・経験等 歯科衛生士免許、経験不問		
⑨	仕事内容(具体的に記入下さい) 歯科衛生士業務全般 (診療補助、ブラッシング指導、歯石除去 etc)	医院のアピールポイント、特徴、他特記事項 患者様とのコミュニケーションを大切にしています。	
⑩	県歯ホームページへの求人情報掲載 ☐可 ☐不可 ☑一部不可(項目：事業所名)		

①雇用形態及び求人職種ごとに求人票は提出してください。

例) 常用・歯科衛生士1名、臨時・歯科衛生士1名、常用・歯科技工士1名を募集する場合は別々(3種類)の求人票を提出

②有期労働契約を更新する場合の基準(通算契約期間または更新回数の上限を含む)を明示してください。契約更新の条件は、「諸般の事情を総合的に考慮したうえで判断する」というような抽象的なものではなく、「勤務成績、態度により判断する」、「会社の経営状況により判断する」など、具体的に記載いただくことが望ましいです。

③将来の配置転換など、雇入れ直後の業務と異なる業務に配置される見込みがある場合には、変更後の業務を明示してください。

④年齢制限を行う場合は、法律により事由が必要になります。

例) 40歳以下 ⇒ 事由：長期勤続によるキャリア形成を行うため など

⑤賃金形態をチェックし賃金の金額を記入し、賞与等について記入してください。時間外労働の有無に関わらず一定の手当を支給する制度(いわゆる「固定残業代」)を採用する場合は、以下のような記載が必要です。

(1)基本給●●円(2)の手当を除く額)

(2)■■手当(時間外労働の有無に関わらず、●時間分の時間外手当として▲▲円を支給)

(3)×時間を超える時間外労働分についての割増賃金は追加で支給

⑥休日をチェックして、その他にある場合(お盆休暇など)は記入してください。

⑦勤務時間及び勤務時間内における休憩時間を記入してください。

また、常用は交替制・残業時間、臨時は1日当たりの勤務時間・1週間当たりの勤務日数も記入してください。

⑧加入する保険、マイカー通勤の可否、試用期間の有無、受動喫煙対策の有無、採用の選考方法、および業務に必要な資格・経験等を記入してください。

⑨仕事・業務の内容を具体的にご記入ください。

医院のアピールポイント・特徴・その他に事前に伝えておく情報がありましたらご記入ください。

⑩県歯ホームページへのご登録の求人情報を掲載いたします。

ご登録いただいた内容はほぼすべて掲載する予定となり、求人情報は一般の方からの閲覧が可能です。

そのため、求人情報をホームページに掲載したくない場合、または一部掲載したくない項目がありましたら、ご記入ください。

【掲載されない項目】

県歯ホームページへの求人情報掲載、代表者、担当者、TEL、FAX、E-mail、最寄の駅・バス停等、所在地の略図

(裏面)

⑪

求 人 者	所在地	〒 892 - 0841 鹿児島市・郡 照国町 13-15			
	事業所名	きょうどう歯科医院			
	就業場所の変更の範囲	住所： 事業所名： ※将来、分院等に就業場所が変更になる可能性がある場合はご記入ください			
	フリガナ代表者	キョウドウ タロウ 協同 太郎 (会員コード 81- 000 - 0000)	フリガナ担当者		
	TEL	099-222-XXXX	FAX	099-226-△△△△	
	E-mail	kyoudou@〇〇〇.jp	ホームページ		
	従業員数	歯科医師 1 名	歯科技工士 0 名	歯科衛生士 3 名	歯科医師 1 名

⑪就業場所の変更の範囲

将来、分院等に就業場所が変更になる可能性がある場合はご記入ください。

⑫最寄りの駅、バス停または、近くのランドマークなどございましたら

ご記入ください。
なお、2回目以降(再登録)のご登録で内容に変更がない場合は、記入は不要です。

事業所の所在地付近の地図をご記入ください。

なお、2回目以降(再登録)のご登録で内容に変更がない場合は、記入は不要です。

(再登録でなおかつ変更がない場合は記入不要)

最寄りの駅・バス停等

(天文館電停) より徒歩 (5) 分
(鹿児島中央駅) より車で (15) 分

所在地の略図



⑫

※求人票の有効期限は受理日より3ヶ月となっておりますので、有効期限切れ後も求人をご希望の場合は、再度求人票をご提出いただく必要がございます。

◎求人票は郵送、FAX、メールでご提出ください◎

【求人票の送付先】

〒892-0841 鹿児島市照国町 13-15 鹿児島県歯科医師会館内
鹿児島県歯科医師協同組合 無料職業紹介所
TEL:099-226-6982 FAX:099-226-3353 E-mail:kyokumi@8020kda.jp