

求人申込書（歯科衛生士）

歯科衛生学科は3年制の教育課程です。
専攻科は「学士(口腔保健学)」の取得により、4年制大学卒と同様になります。

☐ 新卒 （2027年3月卒業予定）

☐ 既卒 必要な ☐ に○を入れてください

受付番号

求人先情報

ふりがな					
名 称					
所 在 地	〒 —				
	TEL () —	FAX () —			
ふりがな					
代 表 者 名					
診 療 科	一般歯科・矯正歯科・小児歯科・口腔外科・その他 ()				
交 通 機 関	線・系統 駅・バス停 徒歩 分				
ホームページ	http://				
既 設 の 状 況	歯科医師(常勤)	名	歯科医師(非常勤)	名	
	歯科衛生士(常勤)	名	歯科衛生士(非常勤)	名	
	(内認定歯科衛生士	名)	その他(非常勤)	名	
	歯科技工士(常勤)	名			
	その他(歯科助手・受付等)	名	診療台数	台	
採 用 人 数	新卒 名	1. 学科生	2. 専攻科生	3. 不問	既卒 名
勤 務 地	上記 ・ 上記以外 ()				

勤務条件

給 与	新卒	既卒	※専攻科生につきましては給与のご配慮をいただければと思います。	
基 本 給	円	円	補 足 事 項	※この欄で記入できない場合は裏面のその他欄にご記入ください。
資 格 手 当	円	円		
手 当	円	円		
手 当	円	円		
合 計	円	円		
昇 給	年 回	交 通 費	全額支給・上限()円・無	
賞 与	初年度 有・無 2年目以降 年 回 (年合計:基本給× ヶ月分、前年度実績)			
有 給 休 暇	初年度 日 2年目以降 日			
そ の 他 休 暇	夏期休暇・年末年始休暇・慶弔休暇・結婚休暇・育児休暇・()			
勤 務 時 間	平日	時 分 ~ 時 分		
	土曜	時 分 ~ 時 分		
	日曜	時 分 ~ 時 分		
	休憩	分/日		
	休日	曜日	祝祭日出勤 有・無	
	残業	有 (週 時間 / 月平均 時間)	・ 無	
加 入 保 険 等	健康保険への加入 有 (歯科医師国保・社会保険(健康保険)・その他) ・ 無			
	厚生年金・雇用保険・労災保険・財形			
試 用 期 間	有 (ヶ月 円) ・ 無	退職金制度	有 (年目以降) ・ 無	

応募要領

書類提出先 (上記求人先と 違う場合は記入)	〒 —
	TEL () — FAX () —
見学・受付期間	日にち指定 : 年 月 日 () 随時 : 年 月 日以降 見学は連絡が 必要・不要
選 考 日	年 月 日 ・ 随時
提 出 書 類	1. 履歴書 2. 卒業見込証明書 3. 成績証明書 4. 健康診断書 5. 歯科衛生士免許(既卒) 6. その他 ()

選 考 方 法	1. 面接 2. 筆記 3. 実技 4. その他 ()
---------	------------------------------

求人申込書送付先	〒464-8650 愛知県名古屋市中千種区楠元町1-100 愛知学院大学短期大学部 事務室就職係 TEL (052)751-2561 FAX (052)761-3461 E-mail: tandai@dpc.agu.ac.jp
----------	--

※裏面もご記入ください。

※下記の事項についてご記入ください。

① 歯科医院の理念		
② 歯科衛生士の業務内容		
③ 求職者への要望		
④ その他（補足事項追記含む）		
⑤ 本学卒業の歯科衛生士の在籍状況	常勤 名（ 年採用）	非常勤 名（ 年採用）
⑥ 本学教職員との面識 ※学生の紹介に繋がるものではありません	無 ・ 有 氏名（ ）	