

2018年 7月31日(火) 15:16 P007/013  
Fax:025-288-3591  
ハローワーク新潟

求人番号



15010-28764781

1 求人事業所名

受付年月日 平成30年7月31日

紹介期限日 平成30年9月30日

求人票 (フルタイム)

事業所番号



1501-511740-4

地方自治体のみ可

就業地住所

新潟県新潟市西区

職業分類 372-01

産業分類 833  
歯科診療所

公開希望 求人情報を提供  
公開区分 A12  
識別欄

3 労働条件等

4 会社の情報

事業所名  
イノウエ歯科クリニック  
いのうえ歯科クリニック

所在地  
〒950-2036  
新潟市西区新通西2-8-3

ホームページ <http://www.inoue-dent.com>  
Eメール

就業場所  
事業所所在地に同じ 転勤の可能性 なし  
〒  
( ) 下車徒歩 ( ) 分

2 仕事の内容等

職種  
歯科助手

仕事の内容  
・歯科診療所における歯科助手業務全般を行っていただきます。  
・院内清掃、歯科器材の洗浄・準備及び医療行為に該当しない歯科治療（歯科医師、歯科衛生士の）補助業務等となります。  
・明るくアットホームなクリニックで私たちと一緒に働きませんか？  
\*業務上車を使用する機会はありません。

雇用形態  
正社員  
雇用期間  
雇用期間の定めなし

学歴  
不問

必要な経験等  
不問

必要な免許・資格  
医療事務、歯科助手関係の資格

年齢  
64歳以下  
年齢制限の理由 \*64歳以下の方を募集：定年65歳（省令1号）

賃金 (税込)  
a+b 160,000円～160,000円  
a 基本給 (月額換算・月平均労働日数 20.4日)  
160,000円～160,000円  
b 定期的に支払われる手当  
手当 円～円  
手当 円～円  
手当 円～円  
c その他の手当等付記事項  
皆勤手当 10,000円

賃金形態  
月給 円～円  
その他の場合

賃金締切日  
毎月 15日  
賃金支払日  
毎月 25日 (当月払い)

通勤手当  
実費 (上限あり) マイカー通勤  
毎月 10,000円まで 可

昇給 (実績)  
あり (ベースアップ込みの前年度実績 月あたり)  
円～円/月 又は 1.00%～1.50%

賞与 (実績)  
あり (前年度実績)  
年2回 計 3.00月分 又は 万円～万円

加入保険等  
雇用 労災 会社 健康 厚生 特形  
退職金共済 退職金制度 あり (勤続 4年以上)

就業時間  
変形 (1ヶ月単位) 就業時間に関する特記事項  
(1) 09:00～19:00 祝日のある週の木曜日は  
(2) 09:00～17:00 (2)の勤務となります。  
(3) ～  
又は ～ の間の 時間  
時間外 あり 月平均 1時間 休憩時間 90分

休日等  
休日 木日祝他 その他の場合  
週休二日制 毎週 夏季、年末年始、GW  
祝日のある週は木曜は振替診療です  
6ヶ月経過後の年次有給 10日  
休暇日数

求人条件特記事項  
○制服・作業服：有 ○増員のための求人  
○就業時間相談：否  
○連絡不可の時間帯：12:30～14:30  
\*トライアル利用：無  
【求職者のみなさまへ】求人票の内容は募集条件であり、雇用契約書ではありません。採用時には必ず、書面により労働条件の明示を受けてください。

従業員数  
企業全体 7人 創業 平成14年  
就業場所 7人 資本金  
(うち女性 6人) 労働組合 なし  
(うちパート 0人)

事業内容  
一般歯科、矯正歯科、口腔外科、小児歯科、インプラント、ホワイトニングなどを行っています。

会社の特長  
痛みの少ない治療を行えるようにし、歯科医院に対する抵抗感を和らげ、患者様に安全で喜んでいただける歯科医院を目指しております。

代表者名  
法人番号 9110005014876

定年制あり 一律 65歳 勤務延長なし  
再雇用なし

入居可能住宅  
=単身用=あり  
=世帯用=あり

利用可能託児施設  
なし

育児休業取得実績  
なし 介護休業取得実績  
なし 看護休暇取得実績  
なし

年間休日数 120日 就業規則 あり

5 選考等

採用人数  
通勤 1人 選考方法  
面接 書類選考 筆記試験

応募書類  
ハローワーク紹介状  
履歴書 (写真貼付)  
職務経歴書 選考後は返却

選考結果  
7日後 通知方法 郵送 電話

試用期間  
あり 労働条件 3ヶ月  
変更あり (期間中の賃金は 140,000円)

備考  
※履歴書 (写真貼付)・職務経歴書・紹介状を郵送ください。(事前連絡要)  
\*書類選考結果は応募書類到着後5日以内に連絡します。  
<書類送付先>  
〒950-2036  
新潟市西区新通西2-8-3  
いのうえ歯科クリニック (担当 井上)