歯 科 医 師 求 人 票

受付　　年　　月　　日

求人先	名　称								
	所在地	TEL							
	申込者	住　所				TEL			
						FAX			
		医院長名							
		卒業大学		他大学名		卒業年	年	卒期	
勤務条件	創立年月日	年　月　日			患者数	一日平均	約　名		
	採用人員	常　勤	名	【備考】					
		アルバイト	名						
	摘　要	歯科医師	名	技工士	名	助　手	名		
		衛生士	名	ユニット	台	レントゲン	台		
	勤務時間				休診日				
	待　遇	給　与	基本給		交通費				
			歩　合		社会保険				
		昇　給			諸手当				
		賞　与							
	アクセス略図		《提　出　書　類》 1.履歴書　2.写真 3.大学推薦書　4.卒業証明書 5.成績証明書　6.健康診断書 7.その他（　　）						

※求人票は同窓会事務局の掲示板に掲載します。

尚、同窓会ホームページに掲載したいと思いますが、掲載を希望しますか。

希望する　　希望しない

連絡先　明海大学歯学部同窓会　TEL 049-285-7034

FAX 049-287-3174