

求人番号

05060- 1533841

事業所番号

0506-100036-8

受付年月日 令和6年4月8日

紹介期限日 令和6年6月30日

求人票（パートタイム）

公開範囲

事業所名等を含む求人情報を公開する

識別欄

B80

Z54

オンライン自主応募不可

地方自治体、民間人材ビジネス共に不可

就業地住所

秋田県横手市

職業分類

024-08

034-03

産業分類

832

一般診療所

1 求人事業所

事業所名

オバシカライン
小原歯科医院

所在地

〒 019-0503
秋田県横手市十文字町西原 1 - 5 0

ホームページ

2 仕事内容

職種

歯科衛生士

仕事内容

◇歯科衛生士業務
・医師の指示に従い、歯科衛生士業務を行っていただきます。
・器具の消毒、滅菌作業
・その他付随する業務

◇受付業務
・診療受付、会計、パソコンへの入力作業 等

雇用形態

パート労働者

正社員以外の名称

正社員登用 なし
正社員登用の実績（過去3年間）

派遣・請負等

就業形態

派遣・請負ではない

労働者派遣事業の許可番号

雇用期間

雇用期間の定めなし

契約更新の条件

3 賃金・手当

時間額（a + b）

1,200 円 ～ 1,200 円

※（固定残業代がある場合は a + b + c）

基本給（時間換算額）

1,200 円 ～ 1,200 円

賃金

（a）
給
定
額
的
手
当
（b）
支
払
わ

手当

円 ～ 円

手当

円 ～ 円

手当

円 ～ 円

手当

円 ～ 円

固定残業代（c）

なし（円 ～ 円）
固定残業代に関する特記事項

その他手当付記事項（d）

賃形態金等

時給

円 ～ 円

その他内容

通手勤当

実費支給（上限あり）

月額 5,000 円

賃締切金日

固定（月末）

賃支払金日

固定（月末以外）

当月 25 日

昇給

あり（前年度実績 あり）

金額 1月あたり 1,000 円 ～ 1,000 円（前年度実績）

賞与

あり（前年度実績 なし）

年 回（前年度実績）

求人票（パートタイム）



事業所名

小原歯科医院

4 労働時間

就業時間

(1) 08時 30分 ~ 13時 00分

(2) ~

(3) ~

又は ~ の間の 時間

就業時間に関する特記事項

時間外労働時間

時間外労働なし 月平均 時間

36協定における特別条項 なし

特別な事情・期間等

休憩時間

0分

週所定労働日数

週6日 以内

休日等

日 祝日 その他

週休二日制 その他

年末年始、お盆休みあり

6ヶ月経過後の年次有給休暇日数 10 日

5 その他の労働条件等

加入保険

雇用 労災 ~~公災~~ 健康 厚生

退職金共済

退職金制度

~~財形~~ ~~その他（ ）~~

未加入

なし

企業年金

~~厚生年金基金~~ ~~確定拠出年金~~ ~~確定給付年金~~

定年制 なし

再雇用制度 なし

勤務延長 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

託児施設に関する特記事項

6 会社の情報

企業情報

従業員数 2人

就業場所 2人

(うち女性 2人)

(うちパート 0人)

設立年 昭和53年

資本金

労働組合 なし

事業内容

歯科医療。

会社の特長

十文字駅から徒歩10分の歯科医院です。東洋医学を取り入れております。

役職／代表者名

院長 山中 有紀子

法人番号

就業規則

フルタイム なし

パートタイム なし

職務給制度 なし

復職制度 なし

育児休業取得実績

あり

介護休業取得実績

なし

看護休暇取得実績

なし

外国人雇用実績

求人に関する特記事項

※事前にご予約をいただければ、応募前の施設見学も可能です。

※応募希望の方は、事前連絡の上「紹介状・履歴書」を当院宛郵送願います。書類選考後、面接日時を連絡致します。

※歯科医師国保加入

7 選考等

採用人数

1人

募集増員理由

選考方法

書類選考

面接（予定 1回）

筆記試験

その他

結果通知

~~即決~~ 書類選考結果通知

面接選考結果通知

書類到着後 5日以内

面接後 5日以内

その他

通知方法

求職者マイページに連絡

郵送

電話

~~Eメール~~

その他

日時

その他

書類選考後、連絡

選考場所

〒019-0503

秋田県横手市十文字町西原1-50

十文字駅 から 徒歩10分

応募書類等

ハローワーク紹介状 履歴書(写真貼付)

職務経歴書 ~~マイページ~~ ~~その他~~

送付方法

~~Eメール~~ 郵送

求職者マイページ

郵送の送付場所

〒019-0503

秋田県横手市十文字町西原1-50

応募書類の返戻

選考後は返却

選考に関する特記事項

担当者

院長 山中 有紀子

院長

電話番号 0182-42-3525

FAX 0182-42-3525

Eメール

内線（ ）