



求人番号

22080-3489041

事業所番号

2208-102166-7

受付年月日 令和6年12月5日

紹介期限日 令和7年2月28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	A74	M01	Z88		Y84

オンライン自主応募不可
地方自治体のみ可

就業地住所

静岡県島田市

職業分類

028-02

産業分類

833	歯科診療所
-----	-------

1 求人事業所

事業所名	ハラダシカイン 原田歯科医院
所在地	〒427-0018 静岡県島田市旭3-23-30 ホームページ

2 仕事内容

職種	歯科助手
仕事内容	*医師の診療補助 *器具の洗浄、セット *院内内の片付け *受付業務 など *レセプト管理業務はありません 《変更範囲：変更なし》
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	雇用期間の定めあり (4ヶ月以上) ～ 令和7年10月4日 契約更新の可能性 なし 契約更新の条件

就業場所	事業所所在地と同じ 〒427-0018 静岡県島田市旭3-23-30 JR六合駅 から 徒歩15分 受動喫煙対策 あり (屋内禁煙)
マイ通勤	可 駐車場 あり
転可勤の性	なし
年齢	不問 年齢制限該当事由 不問
学歴	必須 高校以上
必要経験等	必要な経験・知識・技能等 不問
必PC要スキル	ワード操作入力程度
必要な免許・資格	不問
試用期間	試用期間なし 期間 試用期間中の労働条件

3 賃金・手当 (1/2)

時間額 (a+b)	1,050円 ~ 1,050円
※ (固定残業代がある場合は a+b+c)	
基本給 (時間換算額)	1,050円 ~ 1,050円
手当	円 ~ 円
手当	円 ~ 円
手当	円 ~ 円
固定残業代	なし (円 ~ 円) 固定残業代に関する特記事項
時給	円 ~ 円
実費支給 (上限あり)	月額 4,200円
固定 (月末以外) 毎月	20日
固定 (月末以外) 当月	27日
昇給	なし
賞与	なし 年回 (前年度実績)

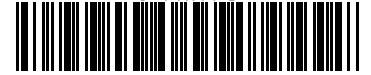
求人票 (パートタイム)

求人番号



22080- 3489041

事業所番号



2208-102166-7 (2/2)

事業所名	原田歯科医院
------	--------

4 労働時間

就業時間	交替制 (シフト制) (1) 14時 00分 ~ 17時 00分 (2) ~ (3) ~ 又は 15時 00分 ~ 18時 00分 の間の 3時間 程度 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4日 ~ 週5日
休日等	日 祝日 週休二日制 その他 年末年始休暇・GW・夏季休暇 6ヶ月経過後の年次有給休暇日数 7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			
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	5人	設立年	平成 6年	
	就業場所	5人	資本金		
事業内容	(うち女性)	4人	労働組合	なし	
	(うちパート)	0人			
事業内容	歯科診療所				
会社の特長	地域に根ざした、患者本位の歯科医療を目指す。				
役員/代表者名	医院長 原田 泰	法人番号			
就業規則	フルタイム あり	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	なし	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
通勤手当/当院規定により支給します。
【事業主・求職者の皆様へ】労働条件通知書や雇用契約書等の書面により採用後の労働条件を必ず確認しましょう。

7 選考等

採用人数	1人	募集理由	その他 [産休代替]
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
通知方法	書類到着後 日以内	面接後	5日以内
日時	随時 []		
選考場所	〒 427-0018 静岡県島田市旭3-23-30 JR六合駅 から 徒歩15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 マイページ 郵送 [面接時に持参]		
	郵送の送付場所 〒		
	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	医院長 ハラダ 原田 電話番号 0547-34-2685 内線 () FAX 0547-34-2685 Eメール		