

求人番号

01230- 6681341

事業所番号

0123-623946-7

受付年月日 令和6年4月4日

紹介期限日 令和6年6月30日

求人票（フルタイム）

公開範囲

事業所名等を含む求人情報を公開する

識別欄

Z91

トライアル雇用併用

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可

就業地住所

北海道札幌市豊平区

職業分類

024-08

産業分類

833

歯科診療所

1 求人事業所

事業所名

アーバンシカクリニック ヒラギシン

アーバン歯科クリニック平岸院

所在地

〒 062-0931

北海道札幌市豊平区平岸 1 条 2 2 丁目 2 - 8 3 アーバンサイトミ
ュンヘン大橋ビックハウス 2 F

ホームページ <http://urban-dental-clinic.com/>

2 仕事内容

職種

歯科衛生士

仕事内容

・ 歯科衛生士業務

・ 院内清掃整備

・ 受付補佐

・ カウンセリング業務

雇用形態

正社員

正社員以外の名称

正社員登用

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

(1 / 2)

月額 (a + b)

230,000 円 ~ 270,000 円

※ (固定残業代がある場合は a + b + c)

基本給 (a)

基本給 (月額平均) 又は時間額

月平均労働日数 (20.4 日)

230,000 円 ~ 270,000 円

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 (d)

調整手当 1 0 , 0 0 0 円

賃形態金等

月給 円 ~ 円

その他内容

通手勤当

実費支給 (上限あり)

月額 10,500 円

賃締切金日

固定 (月末)

賃支払金日

固定 (月末以外) 翌月 25 日

昇給

あり (前年度実績 なし)

賞与

なし

年 回 (前年度実績)

事業所名

アーバン歯科クリニック平岸院

求人票（フルタイム）

求人番号



01230- 6681341

事業所番号



0123-623946-7 （2 / 2）

4 労働時間

就業時間

就業時間

(1) 08時 30分 ~ 19時 00分

(2) 08時 30分 ~ 17時 00分

(3) ~

又は ~ の間の 時間

就業時間に関する特記事項

就業時間（2）は土曜日の勤務

時間外労働時間

時間外労働あり 月平均 10 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

150分

年間休日数

120日

休日等

木 日 祝日

週休二日制 毎 週

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 あり

再雇用制度 あり

勤務延長 なし

(一律 60歳)

(上限 65歳まで)

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 5人

就業場所 5人

(うち女性 3人)

(うちパート 1人)

設立年

資本金

労働組合 なし

事業内容

歯科・小児歯科・口腔外科・インプラント・予防歯科・審美歯科

会社の特長

患者様の希望や思いに応え、地域の皆様に必要とされる歯科医院を目指しています。

役職／代表者名

院長 日高 祐一郎

法人番号

就業規則

フルタイム あり

パートタイム あり

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

*トライアル雇用期間中の条件は記載内容と同じ

*マイカー通勤の場合は無料駐車場あり

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

書類選考結果通知

面接選考結果通知

書類到着後 7日以内

面接後 7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 (後日連絡)

選考場所

〒 063-0803

北海道札幌市西区二十四軒3条1丁目1-26 OROMONTE 二十四軒1F DAISUKE DENTAL CLINIC 二十四軒院

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

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

〒 063-0803

北海道札幌市西区二十四軒3条1丁目1-26 OROMONTE 二十四軒1F DAISUKE DENTAL CLINIC 二十四軒院

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

事務

採用担当者

電話番号 011-633-4618

FAX 011-633-4619

Eメール

内線 ()