

求人番号

01230- 7835141

事業所番号

0123-926483-7

受付年月日 令和6年4月24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

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

オンライン自主応募可

地方自治体、民間人材ビジネス共に可

1 求人事業所

事業所名

ミソノハートフルシカ
みそのハートフル歯科

所在地

〒 062-0002
北海道札幌市豊平区美園 2 条 3 丁目 1 番 2 5 号

ホームページ

2 仕事内容

職種

歯科衛生士

仕事内容

歯科衛生士業務全般、受付・電話対応、診療アシストなど。

*雇用開始日は令和6年6月中旬頃を予定しています
※業務の変更範囲：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 **あり**
正社員登用の実績（過去3年間）
なし

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

就業場所

事業所所在地と同じ
〒 062-0002
北海道札幌市豊平区美園 2 条 3 丁目 1 番 2 5 号

地下鉄東豊線 美園駅 から 徒歩12分

受動喫煙対策 **あり**（屋内禁煙）

マイ通勤

可

駐車場 **あり**

転可勤能の性

なし

年齢

不問
年齢制限該当事由 不問

学歴

不問

必要経験

必要な経験・知識・技能等 **あれば尚可**
歯科衛生士実務経験

必要スキル

必要な免許・資格

歯科衛生士 **必須**

試用期間

試用期間あり

期間 3ヶ月

試用期間中の労働条件 同条件

3 賃金・手当 (1/2)

時間額 (a + b)

1,200 円 ~ 1,600 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 ~ 1,600 円

賃金

基本給 (a)

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 10,000 円

賃締切金日

固定 (月末以外) 毎月 15 日

賃支払金日

固定 (月末以外) 当月 25 日

昇給

あり (前年度実績 なし)

賞与

なし 年 回 (前年度実績)

求人票（パートタイム）

求人番号



01230- 7835141

事業所番号



0123-926483-7 （2 / 2）

事業所名	みそのハートフル歯科
------	------------

4 労働時間

就業時間	交替制（シフト制） (1) ~ (2) ~ (3) ~ 又は 09時 30分 ~ 19時 30分 の間の 3時間 以上			
	就業時間に関する特記事項 就業時間内で実働3～8時間のシフト制勤務（休憩は実働6時間超えの場合は法定通り付与） ＊就業時間は相談に応じます			
	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1日 以上 労働日数について相談可
休日等	月 日 祝日 その他 週休二日制 毎 週 シフト制 6ヶ月経過後の年次有給休暇日数 1 日			

6 会社の情報

企業情報	従業員数	0人	設立年	令和 6年
	就業場所 (うち女性 0人) (うちパート 0人)		資本金	
事業内容	歯科医院			
	会社の特長 令和6年7月に新規オープン of 歯科医院です。休日は日曜・月曜日と連休になります。オープニングスタッフと試行錯誤しながら成長していきます。			
役職／代表者名	院長 阿部 圭吾	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 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				

7 選考等

採用人数	1人	募集理由	新規事業所設立
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 その他 書類到着後 5日以内 面接後 7日以内		
通知方法	求職者マイページに連絡 郵送 電話 その他		
日時	その他 後日連絡		
選考場所	〒 062-0002 北海道札幌市豊平区美園2条3丁目1番25号 地下鉄東豊線 美園駅 から 徒歩12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 マイカーカード その他		
	送付方法 マイカー 郵送 求職者マイページ		
	郵送の送付場所 〒 ※送付先等詳細はハローワークの窓口にお問い合わせ下さい。		
	応募書類の返戻 求人者の責任にて廃棄		
選考に関する特記事項（事前連絡）			
担当者	院長 アベ ケイゴ 阿部 圭吾 電話番号 000-0000-0000 内線（ ） FAX Eメール		