

求人番号

22030- 4058341

事業所番号

2203-106112-1

1 求人事業所

事業所名	イリョウホウジンシャダン ケンセイカイ 医療法人社団 顕正会
所在地	〒 410-0801 静岡県沼津市大手町 3 - 4 - 1 6 顕正会ビル 5 階
ホームページ	http://www.1-abc.com

2 仕事内容

職種	訪問歯科衛生士（ガリバー歯科）－急募－
仕事内容	訪問診療に同行し、患者様の口腔ケアやD r の診療補助、訪問に関わる書類作成等を行って頂きます。 訪問時はコーディネーターが同行、移動は乗り合わせで行います。 訪問診療未経験者、ブランクのある方、安心して始められる体制が整っていますし、丁寧に指導教育致します。 ※他医院とのダブルワークも歓迎（秘密厳守） 【変更範囲：現在予定なし】
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	雇用期間の定めなし 契約更新の条件

受付年月日 令和6年4月15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	Z54	M01			
			B44		

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

静岡県静岡市駿河区

職業分類

024-08

産業分類

833	歯科診療所
-----	-------

3 賃金・手当

(1 / 2)

賃金	時間額 (a + b)	1,600 円 ～ 1,700 円
	※ (固定残業代がある場合は a + b + c)	
	基本給 (時間換算額)	1,600 円 ～ 1,700 円
	手当	円 ～ 円
金	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)	
	賃形態金等	時給 円 ～ 円
通手勤当	なし	
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 あり)	
賞与	金額 1 時間あたり 10 円 ～ 50 円 (前年度実績)	
与	なし 年 回 (前年度実績)	

求人票（パートタイム）

求人番号



22030- 4058341

事業所番号



2203-106112-1 （2／2）

事業所名	医療法人社団 顕正会
------	------------

4 労働時間

就業時間	(1) 09時 00分 ～ 18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	60分	週所定労働日数	週1日 ～ 週5日	労働日数について相談可
休日等	土 日 祝日 その他 週休二日制 その他 年末年始 6ヶ月経過後の年次有給休暇日数 1 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 () 世帯用 ()		
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 200人	設立年 平成 5年
	就業場所 12人	資本金 5,000万円
	(うち女性 10人)	労働組合 なし
	(うちパート 5人)	
事業内容	歯科医院＊	
会社の特長	県内に歯科医院を複数開設している医療法人です	
役職／代表者名	理事長 勝又 厚志	法人番号 3080105003598
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 あり
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
*昇給は会社業績および本人の能力による *年次有給休暇は法定日数を付与 *加入保険は、就業形態により変わります

7 選考等

採用人数	2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 3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	随時 ()	
選考場所	〒 424-0809 静岡県静岡市清水区天神 1 - 6 - 1 1 清水駅 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 () その他 歯科衛生士免許コピー	
	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 〒 410-0801 静岡県沼津市大手町 3 - 4 - 1 6 顕正会ビル5階	
	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	訪問診療採用担当 サイヨウタントウシャ 採用担当者 電話番号 055-952-1040 内線 () FAX 055-952-3051 Eメール	