

求人番号

23070- 3412441

事業所番号

2307-202233-3

受付年月日 令和6年3月21日

紹介期限日 令和6年5月31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

M33

オンライン自主応募不可

地方自治体のみ可

就業地住所

愛知県半田市

職業分類

024-08

産業分類

832 一般診療所

1 求人事業所

事業所名

イリョウホウジン ハヤシイン
医療法人 林医院

所在地

〒 475-0855
愛知県半田市中町 2 丁目 3 7

ホームページ

2 仕事内容

職種

歯科衛生士（午前）

仕事内容

※歯科衛生士業務

◆一から丁寧に指導します。

◆敷地内には小児科、内科、アレルギー科の医院を併設しています。アットホームな雰囲気職場です。経験は浅くても、ブランクがあっても構いません。

「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

雇用期間の定めなし

契約更新の条件

就業場所

〒 475-0855
愛知県半田市中町 2 丁目 3 7
医療法人 林医院 林医科歯科医院

名鉄河和線知多半田駅 から 徒歩5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

必要経験等

必要な経験・知識・技能等 不問

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 2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 ~ 1,400 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 ~ 1,400 円

賃金

基本給 (時間換算額)

1,200 円 ~ 1,400 円

手当 円 ~ 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

その他手当付記事項

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（月末以外） 毎月 20 日

賃支払金日

固定（月末以外） 当月 25 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）



事業所名

医療法人 林医院

4 労働時間

就業時間

(1) 09時 00分 ~ 12時 30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

時間外労働あり 月平均 1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3日 ~ 週5日

休日等

木 日 祝日 その他
週休二日制 毎 週

5 その他の労働条件等

加入保険

雇用 労災 公災 健康 厚生

財形 その他 ()

退職金共済

退職金制度

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 12人

就業場所 12人

(うち女性 12人)

(うちパート 5人)

設立年 昭和27年

資本金

労働組合 なし

事業内容

小児科・内科・アレルギー科、歯科、口腔外科、消化器内科

会社の特長

長年地域密着で、町の診療医院として開業しています。

役職／代表者名

理事長 林 義久

法人番号 5180005011697

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

*有給休暇は法定どおり

*就業時間・勤務日数により加入保険は異なります。

7 選考等

採用人数

1人

募集理由 []

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 ~~1日以内~~ 面接後 3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

〒 475-0855

愛知県半田市中町2丁目3 7

名鉄河和線知多半田駅 から 徒歩5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 [面接時に持参下さい。]

求職者マイページ

郵送の送付場所

〒

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

担当者

採用担当

林 知孝

電話番号 0569-21-1399 内線 ()

FAX 0569-24-3243

Eメール s.r-taxomura@cap.ocn.ne.jp