

# 学生アルバイト求人票

受付番号	
受付年月日	

求人者情報	ふりがな 名称				
	所在地	〒			
	交通機関	最寄駅: ( )線 ( )駅より	徒歩 ( )分 バス停 ( )下車、徒歩 ( )分		
	代表者	役職名	御氏名		
	求人担当	役職名	御氏名		
	連絡先	電話	— —	FAX	— —
	診療科目	一般歯科・矯正歯科・小児歯科・口腔外科・その他 ( )			
	職員構成と ユニットの台数	歯科医師	名	歯科助手	名
	歯科衛生士	名	その他	名	
	歯科技工士	名	ユニット台数	台	
募集人員	( )人 / 希望学年: ( )年生・特に指定しない				
採用期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日				
勤務条件	勤務時間	毎日・週 ( )回・指定曜日 ( )( )( )( )( )			
		平日	: ~ :	時間外 勤務	
		( )曜日	: ~ :		
		( )曜日	: ~ :		
	( )曜日	: ~ :			
	曜日 ( )( )( )( )	開始時間	時 分 ~	1日平均	時間
				1月平均	時間
休日	日曜・祝祭日・( )曜日				
賃金	時給 円 (税込)				
交通費	全額支給・定額 (最高 円まで) 支給・支給なし				

※本校学生の授業時間（ホームルーム等の時間を含む）は下記の通りとなっております。  
勤務時間につきましては、御配慮のほどお願いいたします。

昼間部 : 8:50 ~ 16:30 夜間部 : 17:50 ~ 21:30

学校法人札幌青葉学園 北海道歯科衛生士専門学校

〒060-0042 札幌市中央区大通西19丁目1-6

TEL 011-640-6100 FAX 011-640-6123 e-mail mail2@hokkaido-shikaeiseishi.ac.jp