

岐阜大学医学部附属病院歯科口腔外科

歯科衛生士募集要項

採用職種	歯科衛生士（任期付常勤職員） 1名
勤務場所	岐阜大学医学部附属病院 歯科口腔外科
採用時期	令和4年6月1日以降できるだけ早い時期
応募条件	歯科衛生士免許保有者
身分	任期付常勤職員（※3年任期付・勤務成績良好の場合、任期のない職員になります。）
勤務時間等	勤務時間：8時30分から17時15分まで 1日7時間45分（週38時間45分勤務）、週休二日制 休暇：年次休暇（年間20日）特別休暇
給与等	本給：月給制（東海国立大学機構職員給与規程による） 賞与：年2回（約4.30月分） 手当：扶養手当、通勤手当（上限55,000円）、住居手当（上限28,000円） 等
保険等	あり 文部科学省共済組合（健康保険・厚生年金）、雇用保険、労災保険
業務内容	歯科衛生士業務
応募方法 (提出書類)	1. 履歴書（所定様式、経験業務があれば具体的に記入） 2. 歯科衛生士免許証の写し
	応募〆切 令和4年5月19日（木）
提出先	501-1194 岐阜市柳戸1-1 岐阜大学医学部附属病院 総務課人事係 封筒に「歯科衛生士 応募書類在中」と記入して下さい。
選考方法	面接（日時は個別に連絡します。）
場所	岐阜大学医学部 歯科口腔外科医局

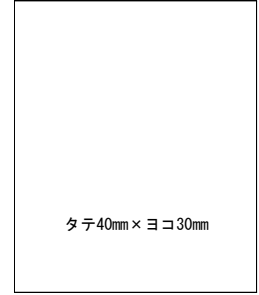
岐阜大学医学部附属病院ホームページでもご覧いただけます。

業務内容問合せ先：058-230-6355 歯科口腔外科 医局まで

履 歴 書

令和 年 月 日現在

ふりがな 氏名		※ 男・女
※ 昭和 年 月 日生 平成 (満 歳)	本籍	※ 都 道 府 県



ふりがな 現住所 〒 —		電話 市外局番 () — (方呼出)
携帯電話	E-mail	
ふりがな 書類送付先住所 (現住所と異なる場合のみ記入) 〒 —		電話 市外局番 () — (方呼出)

年	月	学歴・職歴 (各別にまとめて書く)

- <記入上の注意>
- 鉛筆以外の黒の筆記具で記入。
 - 数字はアラビア数字で、文字はくずさず正確に書く。
 - ※印のところは、該当するものを○で囲む。
 - 和暦を使用すること。

年	月	免許・資格

<当院を志望した理由>

<当該職種を志した理由>

<自己PR> (自己の性格、特技のほか何でも自由にあなたをPRしてください。)

通勤時間 (該当に☑してください) <input type="checkbox"/> 自家用車 <input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> バス 約 時間 分	配偶者 ※ 有 ・ 無	扶養義務のある家族数 人
---	----------------	-----------------

<特記事項>
