



求人番号

01082-1381751

事業所番号



0108-101350-5

受付年月日 令和7年12月4日

紹介期限日 令和8年2月28日

求人票 (フルタイム)

公開範囲	事業所名等を含む求人情報を公開する			
識別欄	B60		Z54	

オンライン自主応募不可
地方自治体のみ可

就業地住所

北海道雨竜郡沼田町

職業分類

028-02

産業分類

833 歯科診療所

1 求人事業所

事業所名	ナカガミシカイン 中神歯科医院
所在地	〒078-2202 北海道雨竜郡沼田町南1条2丁目5番8号 ホームページ

2 仕事内容

職種	歯科助手 (パートタイムで働きたい方もご相談ください)	
仕事内容	<ul style="list-style-type: none"> 医師の指示のもと、診療の補助 診療の準備 窓口受付及び予約受付 会計、電話の対応 診療器具の洗浄、院内清掃 その他、付随する業務 <p>*就業時間や日数について、ご希望のある方はご相談ください</p> <p>「変更範囲：変更なし」</p>	
雇用形態	正社員 正社員以外の名称 正社員登用 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
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 〒078-2202 北海道雨竜郡沼田町南1条2丁目5番8号 石狩沼田駅 から 徒歩3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PC要スキル	エクセル・ワード 入力程度		
必要な免許・資格	不問		
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)

月額 (a+b)	170,000円 ~ 210,000円	
※ (固定残業代がある場合は a+b+c)		
賃金	基本給 (月額平均) 又は時間額	月平均労働日数 (20.0日) 160,000円 ~ 180,000円
	助手手当	10,000円 ~ 30,000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)	*冬期手当 (11~3月): 毎月10,000円 *皆勤手当: 毎月10,000円	
賃形態等	月給	円 ~ 円
通手動当	実費支給 (上限あり)	月額 10,000円
賃締切日	固定 (月末以外)	毎月 20日
賃支払日	固定 (月末以外)	当月 25日
昇給	あり (前年度実績 あり) 金額 1月あたり 1,000円 ~ 3,000円 (前年度実績)	
賞与	あり (前年度実績 あり) 年2回 (前年度実績) 賞与月数 計 2.00ヶ月分 (前年度実績)	

求人票 (フルタイム)

求人番号



01082-1381751

事業所番号



0108-101350-5 (2/2)

事業所名	中神歯科医院
------	--------

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	120分 年間休日数 125日
休日等	土 日 祝日 その他 週休二日制 毎 週 6ヶ月経過後の年次有給休暇日数 10 日

6 会社の情報

企業情報	従業員数 2人 就業場所 2人 (うち女性 2人) (うちパート 1人)	設立年 平成元年 資本金 労働組合 なし
事業内容	歯科医療	
会社の特長	明るい職場です。	
役員/代表者名	院長 中神 宏司	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 欠員補充
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 書類到着後 面接後 5日以内	即日決 書類到着後 1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	〒 078-2202 北海道雨竜郡沼田町南1条2丁目5番8号 石狩沼田駅 から 徒歩3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 マイカー通 その他 送付方法 Eメール 郵送 面接時持参 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 ハローワークから紹介時の事前連絡必要	
担当者	院長 ナカガミ ヒロシ 中神宏司 電話番号 0164-35-2456 内線 () FAX 0164-36-2020 Eメール	

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 (歯科医師国保)	退職金共済 未加入	退職金制度 あり (勤続 5年以上)
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	

求人に関する特記事項	*マイカー通勤に関しては、沼田町外の方は可能 (駐車場有) *健康保険については歯科医師国保になります。 「ぬまわーく共有求人」
------------	--