

求人番号



01082-1382851

事業所番号



0108-101350-5

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 | 歯科衛生士 |
| 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>「変更範囲：変更なし」</p> |

| | |
|------|--------------------|
| 雇用形態 | パート労働者 正社員以外の名称 |
|------|--------------------|

| | |
|-------|-------------------------------------|
| 派遣・請負 | 正社員登用 あり 正社員登用の実績（過去 3 年間） なし |
|-------|-------------------------------------|

| | |
|------|----------------|
| 雇用期間 | 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 |
|------|--------------------------|

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（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 | 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

| |
|--------|
| 024-08 |
| |
| |
| |

産業分類

| | |
|-----|-------|
| 833 | 歯科診療所 |
|-----|-------|

| | |
|--------------------------|---|
| 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 |
| マインカム | 受動喫煙対策 あり（屋内禁煙） |
| 年齢 | 可 駐車場 あり 転勤可 なし 勤能の性 |
| 学歴 | 不問 年齢制限該当事由 不問 |
| 必経要験な等 | 必須 専修学校以上 |
| 必P C 要ス キ なル | 必要な経験・知識・技能等 不問 |
| 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 3ヶ月 試用期間中の労働条件 同条件 |

3 賃金・手当 (1/2)

| | |
|----|--|
| 賃金 | 時間額 (a + b) 1,300 円 ~ 1,700 円 ※ (固定残業代がある場合は a + b + c) |
| 賃金 | 基本給 (時間換算額) 1,300 円 ~ 1,700 円 |
| 賃金 | 手当 円 ~ 円 手当 円 ~ 円 手当 円 ~ 円 手当 円 ~ 円 |
| 賃金 | なし (円 ~ 円) 固定残業代に関する特記事項 |
| 賃金 | 時給 円 ~ 円 その他内容 |
| 賃金 | 通手勤当 実費支給（上限あり） 月額 10,000 円 |
| 賃金 | 賃締切金日 固定（月末以外） 毎月 20 日 |
| 賃金 | 賃支払金日 固定（月末以外） 当月 25 日 |
| 昇給 | あり（前年度実績あり） 金額 1時間あたり 0 円 ~ 円（前年度実績） |
| 賞与 | なし 年 回（前年度実績） |

| | |
|------|--------|
| 事業所名 | 中神歯科医院 |
|------|--------|

求人票 (パートタイム)



01082- 1382851

事業所番号

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 | 週所定労働日数 | 週4日 ~ 週5日 | 労働日数について 相談可 |
| | 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 7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 (歯科医師国保) | 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 單身用 あ サ [] 世帯用 あ サ | | | |
| 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 | 2人 | 設立年 | 平成元年 | |
| | 就業場所 | 2人 | 資本金 | | |
| | (うち女性) | 2人 | 労働組合 | なし | |
| | (うちパート) | 1人 | | | |
| 事業内容 | 歯科医療 | | | | |
| 会社の特長 | 明るい職場です。 | | | | |
| 役職／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 | | | | | |

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」

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 | 即決 | 書類選考結果通知 書類到着後 | 面接選考結果通知 面接後 | 5日以内 |
| 通知方法 | 求職者マイページに連絡 | 郵送 | 電話 | Eメール |
| 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 ハローワーク [その他] | | | |
| 送付方法 | 郵送 | [] | | |
| 応募書類等 | 求職者マイページ 面接時持参 | | | |
| 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 FAX 0164-36-2020 Eメール | | | |
| | 内線 () | | | |