

求人番号

01082- 672051

事業所番号

0108-613933-6

1 求人事業所

事業所名

イリョウホウジンシャダン スマイルコンセプト
医療法人社団 Smile Concept 近藤歯科医院

所在地

〒 078-2203
北海道雨竜郡沼田町本通 3 丁目 4 - 3

ホームページ <http://kondo-shika.info/>

2 仕事内容

職種

歯科医師

仕事内容

歯科医師業務

「変更範囲：変更なし」

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

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

受付年月日 令和7年6月12日 紹介期限日 令和7年8月31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

B02

Z54

オンライン自主応募不可
地方自治体、民間人材ビジネス共に可

就業地住所

北海道雨竜郡沼田町

職業分類

021-02

産業分類

833 歯科診療所

3 賃金・手当 (1/2)

月額 (a + b) 500,000 円 ~ 1,000,000 円
※ (固定残業代がある場合は a + b + c)

基本給 (月額平均) 又は時間額 500,000 円 ~ 1,000,000 円
月平均労働日数 (20.0 日)

手当 円 ~ 円

手当 円 ~ 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 (d)

*賃金・歩合給については要相談
経験・スキルに応じ厚遇します

賃形態金等

月給 円 ~ 円
その他内容

通手勤当

実費支給 (上限なし)

賃締切金日

固定 (月末以外) 毎月 15 日

賃支払金日

固定 (月末以外) 当月 25 日

昇給

あり (前年度実績 なし)

賞与

なし 年 回 (前年度実績)

事業所名

医療法人社団 Smile Concept 近藤歯科医院

求人票（フルタイム）

求人番号

01082- 672051

事業所番号

0108-613933-6 （2 / 2）

4 労働時間

就業時間

交替制（シフト制）
（1） 09時 00分 ～ 18時 00分
（2） 09時 00分 ～ 13時 00分
（3） ～
又は ～ の間の 時間
就業時間に関する特記事項
（1）平日
（2）土曜日（休憩時間なし）

時間外労働時間

時間外労働あり 月平均 5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

90分 年間休日数 125日

休日等

日 祝日 その他
週休二日制 毎 週
*月2回土曜日休み（不定期）
*年末年始・GW・お盆
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 9人
就業場所 9人
（うち女性 8人）
（うちパート 6人）
設立年 平成19年
資本金
労働組合 なし

事業内容

歯科医院の経営

会社の特長

*

役員／代表者名

理事長 近藤 吟子
法人番号 3450005004304

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 あり
介護休業取得実績 該当者なし
看護休暇取得実績 該当者なし

外国人雇用実績

求人に関する特記事項

*健康保険は歯科医師国保へ加入します
*賃金については、本人の経験・スキル等により厚遇します
*歩合給あり
*昇給あり（年1回）
*未経験・ブランク・新卒可
*転居がある場合、引越手当支給（10万円）
*一般歯科・インプラント・審美歯科・口腔外科・矯正歯科・ホワイトニング等、幅広い診療を最新設備で行っております
*セミナー、研修費等補助金あり。
*事前に、紹介状と履歴書を事業所あて郵送してください。
書類到着後7日以内に面接日時を本人へ連絡します。

【ぬまわーく共有求人】

7 選考等

採用人数

1人 募集 増員
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 その他
書類到着後 1日以内 面接後 14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 その他

日時

随時 []

選考場所

〒078-2203
北海道雨竜郡沼田町本通3丁目4-3

沼田駅 から 徒歩1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 求職者マイページ
郵送の送付場所
〒078-2203
北海道雨竜郡沼田町本通3丁目4-3

応募書類の返戻 選考後は返却

選考に関する特記事項

担当者

理事長
コンドウ ギンコ
近藤 吟子
電話番号 0164-35-2538 内線（ ）
FAX 0164-35-2566
Eメール