

① 求人区分

事業所名: 医療法人大塚矯正歯科クリニック	事業所番号: — —
区分 <input type="checkbox"/> フルタイム <input checked="" type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> 季節 <input type="checkbox"/> 出稼ぎ <input type="checkbox"/> 障害者を募集 (<input type="checkbox"/> 就労継続支援A型事業の利用者の募集に該当)	トライアル雇用併用の希望 <input type="checkbox"/> 希望あり
公開希望 <input type="checkbox"/> 事業所名等を含む求人情報を公開 <input type="checkbox"/> ハローワークの求職者に限定し、事業所名等を含む求人情報を公開 <input type="checkbox"/> 事業所名等を含まない求人情報を公開 <input type="checkbox"/> 求人情報を公開しない	オンライン提供を不可とする機関 <input type="checkbox"/> 民間人材ビジネス <input type="checkbox"/> 地方自治体・地方版ハローワーク
	オンライン自主応募の受付 <input type="checkbox"/> オンライン自主応募を受け付ける <input type="checkbox"/> オンライン自主応募を受け付けない (ハローワーク紹介に限る) <input type="checkbox"/> オンライン自主応募に関する注意文(様式7別紙参照)を確認し内容に同意します。

公開希望欄「3」は事業所名・所在地が、「4」はすべての情報が公開されませんので、「1」又は「2」を選択頂くようお願いします。

求職者が注目する項目ですので、出来るだけ詳しく記入して下さい。

② 仕事内容

職種: **歯科衛生士** 【職員記入欄】職業分類:

仕事の内容: **矯正専門の歯科医院での歯科衛生士業務全般・診療補助・プレオルソを使った治療のアシスト** 【最大360文字(12行×30文字)】

雇入後1回目の契約期間中に業務内容の変更が ある () ない

就業形態 <input type="checkbox"/> 派遣・請負ではない <input type="checkbox"/> 派遣 <input type="checkbox"/> 紹介予定派遣 <input type="checkbox"/> 請負	雇用形態 フルタイム <input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 正社員以外 <input checked="" type="checkbox"/> 有期雇用派遣労働者 <input type="checkbox"/> 無期雇用派遣労働者 パート <input checked="" type="checkbox"/> パート労働者 <input type="checkbox"/> 有期雇用派遣パート <input type="checkbox"/> 無期雇用派遣パート
正社員登用	<input type="checkbox"/> あり(正社員登用の実績(過去3年間): 名登用) <input type="checkbox"/> なし
雇用期間	<input type="checkbox"/> 定めなし <input type="checkbox"/> 定めあり(4ヶ月以上) <input type="checkbox"/> 定めあり(4ヶ月未満) <input type="checkbox"/> 日雇(日々又は1ヶ月未満) 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 又は 年 月 日
契約更新の可能性	<input type="checkbox"/> あり (<input type="checkbox"/> 原則更新 <input type="checkbox"/> 条件付きで更新あり) <input type="checkbox"/> なし (契約更新の条件: 更新上限: <input type="checkbox"/> あり(通算 年 / 回) <input type="checkbox"/> なし)
試用期間	<input checked="" type="checkbox"/> あり → 期間: 1ヶ月 試用期間中の労働条件: <input checked="" type="checkbox"/> 同条件 <input type="checkbox"/> 異なる <input type="checkbox"/> なし 試用期間中の労働条件の内容:
就業場所	<input checked="" type="checkbox"/> 事業所所在地と同じ <input type="checkbox"/> 登録済の就業場所に同じ <input type="checkbox"/> 在宅勤務に該当 〒 702 - 8056 【職員記入欄】就業地コード:
	岡山県岡山市南区築港新町1-15-8 最寄り駅(JR岡山駅から車25分 駅)から[<input type="checkbox"/> 徒歩 ・ <input type="checkbox"/> 車]で(分)
	従業員数: 就業場所 人 うち女性(人) うちパート(人) 受動喫煙対策 <input checked="" type="checkbox"/> あり(受動喫煙対策の内容: <input checked="" type="checkbox"/> 屋内禁煙 <input type="checkbox"/> 喫煙室設置) <input type="checkbox"/> なし(喫煙可) <input type="checkbox"/> その他 受動喫煙対策に関する特記事項: 敷地内禁煙
マイカー通勤	<input checked="" type="checkbox"/> マイカー通勤可 <input checked="" type="checkbox"/> 駐車場あり ※料金について「求人に関する特記事項欄」に記載してください。
転勤の可能性	<input type="checkbox"/> あり → 転勤範囲: <input type="checkbox"/> ありの場合は、転勤先(又は範囲)を記入して下さい。 <input checked="" type="checkbox"/> なし

【職員記入欄】 識別欄				
1	2	3	4	5
6	7	8	9	10

② 仕事内容	年齢	<input type="checkbox"/> 不問 <input checked="" type="checkbox"/> 制限あり	年齢制限範囲 歳以上 ~ 59 歳以下 年齢制限該当事由 <input type="checkbox"/> 定年を上限 <input type="checkbox"/> 法令の規定 <input type="checkbox"/> キャリア形成 <input type="checkbox"/> 技能・ノウハウの継承 <input type="checkbox"/> 芸術芸能の分野 <input type="checkbox"/> 高齢者等の特定年齢層の雇用促進 年齢制限理由
	学歴・専攻	<input checked="" type="checkbox"/> 必須 <input type="checkbox"/> 不問	<input type="checkbox"/> 大学院 <input type="checkbox"/> 大学 <input type="checkbox"/> 短大 <input type="checkbox"/> 高専 <input type="checkbox"/> 専修学校 <input type="checkbox"/> 能開校 <input type="checkbox"/> 高校 <input type="checkbox"/> 高等学校専攻科 <input type="checkbox"/> 中学・義務教育学校 専攻について: 歯科衛生士
	必要な経験・知識・技能等	<input type="checkbox"/> 必須 <input type="checkbox"/> あれば尚可 <input checked="" type="checkbox"/> 不問	必要な経験・知識・技能等詳細: 【注意】上記「キャリア形成」を選択した場合は「経験不問」 矯正歯科が初めての方でも、先輩スタッフが親切丁寧に教えてくれます。経験者の方は、その知識をどんどんスキルアップさせてくれ
	必要なPCスキル		
	必要な免許・資格	<input type="checkbox"/> 免許・資格不問 <input checked="" type="checkbox"/> 普通自動車運転免許: <input type="checkbox"/> 必須 <input type="checkbox"/> あれば尚可 (<input type="checkbox"/> AT限定不可)	その他の免許資格等 1 歯科衛生士 <input checked="" type="checkbox"/> 必須 <input type="checkbox"/> あれば尚可 2 <input type="checkbox"/> 必須 <input type="checkbox"/> あれば尚可 3 <input type="checkbox"/> 必須 <input type="checkbox"/> あれば尚可 <input type="checkbox"/> いずれかの免許・資格を所持で可

③ 賃金・手当	賃金形態	<input type="checkbox"/> 月給 <input type="checkbox"/> 日給 <input checked="" type="checkbox"/> 時給 <input type="checkbox"/> 年俸制 <input type="checkbox"/> その他	賃金の額	円~	円	
	基本給(a)	1,800	円~	2,500	円	
	定額的に支払われる手当(月額又は時間額換算額)(b)	1	手当	円~	円	
		2	手当	円~	円	
		3	手当	円~	円	
		4	手当	円~	円	
	必ず支給する手当(0円除く)					
	固定残業代(c)	<input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> なし	円~	円	※フルタイム求人は月額(換算額)、パート求人は時間額(換算額)を記入 ※基本給に固定残業代が含まれている場合はその分を抜き出して記入 固定残業代に関する特記事項: 時間外手当は、時間外労働の有無にかかわらず、固定残業代として支給し、時間を超える時間外労働は追加で支給。	
	(a)+(b)+(c)	円~	円			
	その他の手当等付記事項(d)					
月平均労働日数	※フルタイム求人のみ記入 (365日-「年間休日」)÷12ヶ月 ※小数点第2位切り捨て		日	通勤手当	<input checked="" type="checkbox"/> 実費支給(上限あり) → <input type="checkbox"/> 月額 <input checked="" type="checkbox"/> 日額 <input type="checkbox"/> 実費支給(上限なし) <input type="checkbox"/> 一定額 → 800 円 <input type="checkbox"/> なし	
賃金締切日	<input checked="" type="checkbox"/> 固定(月末以外) → { 20 日 } <input type="checkbox"/> 固定(月末) <input type="checkbox"/> その他 → { }	賃金支払日	<input type="checkbox"/> 固定(月末以外) → { <input type="checkbox"/> 当月 <input type="checkbox"/> 翌月 日 } <input type="checkbox"/> 固定(月末) → { <input type="checkbox"/> 当月 <input type="checkbox"/> 翌月 } <input type="checkbox"/> その他 → { }			
昇給	<input checked="" type="checkbox"/> 制度あり <input type="checkbox"/> 制度なし	※前年度実績がある場合は記入(フルタイム求人は1月あたり、パート求人は1時間あたりを記入) 金額: 円~ 円 又は 昇給率: %~ %				
賞与	<input type="checkbox"/> 制度あり <input checked="" type="checkbox"/> 制度なし	前年度実績	<input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> なし	支給回数: 年 回	賞与月数: 計 ヶ月分 又は賞与額 円~ 円	

④ 労働時間	※就業時間で該当する場合は選択:		<input type="checkbox"/> 交替制(シフト制) <input type="checkbox"/> フレックスタイム制 <input type="checkbox"/> 裁量労働制 <input type="checkbox"/> 変形労働時間制(<input type="checkbox"/> 1ヶ月単位 <input type="checkbox"/> 1年単位 <input type="checkbox"/> 1週間単位非定型的)											
	就業時間	就業時間	1	時	分	～	時	分	又は	時	分	の間の 時間	<input type="checkbox"/> 以上	<input type="checkbox"/> 程度
		2	時	分	～	時	分	時		分				
		3	時	分	～	時	分	時		分				
就業時間に関する特記事項:														
時間外労働	<input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> なし		月平均時間外労働時間:		時間	<input type="checkbox"/> 36協定における特別条項あり <input checked="" type="checkbox"/> なし		特別な事情・期間等:						
	<input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> なし													
休憩時間	分	週所定労働日数	※パート求人のみ記入 [週 日～ 日]又は[週 日 <input type="checkbox"/> 以上 <input type="checkbox"/> 程度 <input type="checkbox"/> 以内] <input type="checkbox"/> 労働日数について相談可											
休日等	休日		<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 祝 <input checked="" type="checkbox"/> その他											
	週休二日制		※フルタイム求人のみ記入 <input type="checkbox"/> 毎週 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> その他											
その他の記載事項:														
年末年始休暇、夏期休暇、GW休暇等があれば記入														
6ヶ月経過後の年次有給休暇日数				日	年間休日数	※フルタイム求人のみ記入		日						

⑤ 保険・年金・年等	加入保険等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 雇用保険 <input type="checkbox"/> 労災保険 <input type="checkbox"/> 公務災害補償 <input type="checkbox"/> 健康保険 <input type="checkbox"/> 厚生年金 <input type="checkbox"/> 財形 <input type="checkbox"/> その他()											
	企業年金	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 厚生年金基金 <input type="checkbox"/> 確定拠出年金 <input type="checkbox"/> 確定給付年金											
	退職金共済	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 加入 <input type="checkbox"/> 未加入											
	退職金制度	<input type="checkbox"/>	異なる場合	<input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし		勤続年数	<input type="checkbox"/> 不問 <input type="checkbox"/> 必要()年以上							
	定年制	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし		一律定年制	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし 定年年齢: 歳							
	再雇用制度	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし		上限年齢			歳まで					
	勤務延長	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし		上限年齢			歳まで					
入居可能住宅	<input type="checkbox"/> 単身用あり <input type="checkbox"/> 世帯用あり <input type="checkbox"/> なし			住宅に関する特記事項:										
利用可能託児施設	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし			託児施設に関する特記事項:										

⑥ 求人PR情報	※「求人PR情報」は求人票に印字されませんが、ハローワークインターネットサービスの求人情報画面に表示されます。また、「求人・事業所PRシート」に印字され、ハローワークの窓口で希望する求職者に配付します。												
	事業所からのメッセージ	<<事業内容や会社の長所の補足的な記載に加え、①有給休暇の平均取得実績など従業員の働きやすさの情報開示、②事業所の求める具体的な人物像、 週半日～3日程度の勤務可 時間帯は相談可 パートから正社員への雇用あり											
障害者を実施している合理的配慮の例	(最大600文字) (20行×30字)												
	(最大40文字)												

⑥ 求人PR情報

障害者の就労や定着に関するサポート体制	(最大40文字)
障害者雇用の担当者からのメッセージ	(最大40文字)
障害のあるスタッフからのメッセージ	(最大40文字)
障害者雇用に関するアピールポイント	(最大40文字)

⑦ 選考方法

採用人数	※整数のみ 人	募集理由	<input type="checkbox"/> 欠員補充 <input checked="" type="checkbox"/> 増員 <input type="checkbox"/> 新規事業所設立 <input type="checkbox"/> その他 [その他の募集理由:]
選考方法	<input checked="" type="checkbox"/> 面接 <input checked="" type="checkbox"/> 書類選考 <input type="checkbox"/> 筆記試験 <input type="checkbox"/> その他 (面接予定回数: 1 回)		
選考結果通知のタイミング	<input type="checkbox"/> 即決 <input checked="" type="checkbox"/> 書類選考後 <input checked="" type="checkbox"/> 面接選考後 <input type="checkbox"/> その他 (書類選考結果通知:書類到着後: 3 日以内) (面接選考結果通知:面接選考後: 7 日以内)		
求職者への選考結果通知方法	<input type="checkbox"/> 求職者マイページに連絡 <input type="checkbox"/> 郵送 <input checked="" type="checkbox"/> 電話 <input checked="" type="checkbox"/> Eメール <input type="checkbox"/> その他() 選考日時等 [その他の選考日時:]		
選考場所	〒 702 - 8056 岡山県岡山市南区築港新町1-15-8		
最寄り駅	JR岡山駅から車25分 駅から[<input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 車]で()分		
応募書類	<input type="checkbox"/> ハローワーク紹介状 <input checked="" type="checkbox"/> 履歴書(<input checked="" type="checkbox"/> 写真貼付あり) <input type="checkbox"/> 職務経歴書 <input type="checkbox"/> ジョブ・カード <input type="checkbox"/> その他()		
応募書類等	<input checked="" type="checkbox"/> 郵送 → 送付先: <input checked="" type="checkbox"/> 事業所所在地と同じ <input type="checkbox"/> 就業場所と同じ <input type="checkbox"/> 選考場所と同じ <input type="checkbox"/> その他 <input checked="" type="checkbox"/> Eメール (Eメールを選択した場合は下のアドレス欄をご記入下さい。) <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 求職者マイページからの登録可(<input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> Eメール <input type="checkbox"/> その他) から1つ以上は必ず選択して下さい。		
選考に関する特記事項	応募書類の返戻: <input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> 求人者の責任で破棄 ご応募いただく場合は、事前にお電話のうえ、応募書類を郵送又はメールにて送信してください。書類選考後、別途、連絡します。 (最大60文字)		
担当者	担当者 大塚 淳 担当者(カタカナ) オオツカ アツシ 課係名、役職名 院長 電話番号 ※事業所登録情報と異なる場合に記入 FAX番号 ※事業所登録情報と異なる場合に記入 Eメールアドレス otsuka@ooc.or.jp		
求人に関する特記事項 (最大600文字) (20行×30字)	<input type="checkbox"/> UIJターン歓迎 <input type="checkbox"/> 外国人雇用実績あり 見学大歓迎		
社会保険労務士による事務代理申込みの場合は記入	事務代理者の名称及び氏名: 事務代理者の電話番号:		