

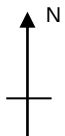
インターン・スカラシップ受入票

(学生アルバイト)

受入票記入日

西暦 年 月 日

受入先	ふりがな 医院名	Tel () Fax ()	
	診療科目	※該当するものを○で囲んでください 一般・小児・矯正・口腔外科・予防・審美・インプラント・訪問 その他()	
	所在地 [就業地]	〒 —	
		最寄駅	鉄道 線 駅(バス 停留所)より徒歩 分
	代表者	役職	御氏名
	採用担当	役職	御氏名
	設 立	西暦	年 月 日
現 況	歯科医師 名(男性 名・女性 名)	歯科衛生士 名(男性 名・女性 名)	
	歯科技工士 名(男性 名・女性 名)	その他 名(男性 名・女性 名)	
募 集 方 法	募集期間	随時 ・ 期限付き(西暦 年 月 日受付分まで)	
	選 考	選考方法	書類選考・面接・その他()
		見学	可・不可
概 要	受入人数 受入可能日数	名 週 日～可能	
	受入時間	① 【午前診の募集】※募集されない場合は空欄にしてください (開始) 時 分 ～ (終了) 時 分	
		② 【午後診の募集】※募集されない場合は空欄にしてください (開始) 時 分 ～ (終了) 時 分	
	休日	※該当するものを○で囲んでください 日曜・祝祭日・()曜日・()曜日の(午前・午後)は休診	
勤 務 条 件	給与	※本校平均: 1,200 ~ 1,400 円 ※最低賃金 大阪府 1114 円 兵庫県 1052 円 京都府 1058 円 時給 円	
	交通費	全額支給 ・ 一部支給(円まで支給)	
【業務内容】		※最寄駅からの略図	



新大阪歯科衛生士専門学校

〒532-0002 大阪市淀川区東三国 6-1-45 ☒saiyo@sdhc.ac.jp TEL 06(6391)2224 FAX 06(6391)2244