

FAX送付状

FAX 06-6228-8277

インターネット《e-dentist》求人募集広告 申込書

※表示価格は全て税抜価格です、消費税分は別途申し受けます。

●技工所の歯科技工士求人用

お申込日	年 月 日	ご希望の掲載開始日	年 月 日
掲載期間	<input type="checkbox"/> 3ヶ月・1職種 ¥60,000- <input type="checkbox"/> 6ヶ月・1職種 ¥100,000- <input type="checkbox"/> 1年・1職種 ¥150,000-		
写真掲載	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要	貴社ホームページ掲載リンク	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要

フリガナ			
会社名			印
ご担当者名		お役職	
ご住所	〒		
TEL		FAX	
URL			
E-mail			

ご捺印お願い致します

●長期掲載の特典 (対象:6ヶ月・12ヶ月)

1.無料新着サービス

6ヶ月:1回、12ヶ月:3回
(上記以外の新着は1回につき¥30,000-の有料にて別途お申し込み頂けます。)

2.保留サービス

充足により掲載を落とす場合のみ、残りの期間を月単位で保留。
(但し、期間内の再掲載日につきましては、3ヶ月以内の場合、掲載開始日の日付となります。)

●ご確認の上、お申込をお願いいたします。

- 掲載後の反響に関しましては、保証できるものではないことをご了承下さい。
- 本掲載後のキャンセルは承ることが出来ません。
- 料金は本掲載後2週間以内にお振込みをお願い致します。

ご請求名義:

ご送付先:

ご担当者:

株式会社リンクスタッフ
e-dentist

〒541-0048
大阪市中央区瓦町4-5-9 6F
TEL:06-6228-8288
FAX:06-6228-8277
E-mail:link.de@e-dentist.co.jp

担当者:

送信

FAX 06-6228-8277

技工所登録票 ①

担当者
作成日
登録No

○技工所内容

フリガナ					
会社名					
郵便番号	都道府県	区市町村			
〒					
所在地					
URL					
営業時間					
紹介文 (500文字まで)					
	※記入がない場合、表示されません。				
携帯サイト用 紹介文 (70字程度推奨)					
代表者名前		出身校		設立年月日	年 月

技工所登録票 ②

○技工所内容

対応科目	<input type="checkbox"/> 一般歯科	<input type="checkbox"/> 小児歯科	<input type="checkbox"/> 審美歯科	<input type="checkbox"/> その他
	<input type="checkbox"/> 矯正歯科	<input type="checkbox"/> 口腔外科	<input type="checkbox"/> インプラント	()
設備				
スタッフ人数	名【正社員 名, パート 名, その他 名】			
交通機関1	最寄駅 線 駅	【	<input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> バス	分
交通機関2	最寄駅 線 駅	【	<input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> バス	分
交通機関3				

○応募方法

担当者名				
担当者役職				
連絡方法	TEL		FAX (*1)	
e-mail (*1)				(*2)
コメント				
携帯サイト用 コメント (70字程度推奨)				

(*1)掲載画面には表示されません。

(*2)この欄のアドレスにお問合わせ等が直接届きます。メールアドレスをお持ちで無い場合は弊社でお問合わせを受け、その内容を電話・FAX等で転送いたします。

歯科技工士求人登録票

○求人要項	検索アイコン表示 (*1) <input type="checkbox"/> 通勤楽々 <input type="checkbox"/> 経験不問 <input type="checkbox"/> 高給待遇 <input type="checkbox"/> 急募 <input type="checkbox"/>			
応募資格	<input type="checkbox"/> Cr-Br系 <input type="checkbox"/> セラミスト <input type="checkbox"/> 営業系 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> デンチャー系 <input type="checkbox"/> オーソテクニシャン ()			
求人数	名	性別 (*2)		年齢・経験年数

○勤務体系

勤務時間 (基本勤務時間)	曜日	時間
		～
		～
給与	条件1	
	条件2	
	歩合	
賞与支給制度	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ()	
定期昇給制度	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ()	
退職金制度	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ()	
試用期間	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ()	交通費 <input type="checkbox"/> 全額支給 <input type="checkbox"/> 金額()
休日	<input type="checkbox"/> 日曜日 <input type="checkbox"/> 月曜日 <input type="checkbox"/> 火曜日 <input type="checkbox"/> 水曜日 <input type="checkbox"/> 木曜日 <input type="checkbox"/> 金曜日 <input type="checkbox"/> 土曜日 <input type="checkbox"/> 祝祭日 <input type="checkbox"/> その他 ()	
休暇	年末年始()日、夏期休暇()日、年次有給休暇()日 その他()	
採用予定日	<input type="checkbox"/> 即 <input type="checkbox"/> 1ヶ月 <input type="checkbox"/> その他 ()	
加入保険	<input type="checkbox"/> 雇用保険 <input type="checkbox"/> 労災保険 <input type="checkbox"/> 社会保険 <input type="checkbox"/> 歯科国保 <input type="checkbox"/> 厚生年金 その他()	
勉強会支援	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 その他 ()	
備考		

(*1)求人票上にアイコンが表示されます。この項目は検索条件としても使用されます。
 (*2)掲載画面には表示されません。
 (*3)この欄のアドレスにお問合わせ等が直接届きます。メールアドレスをお持ちで無い場合は弊社でお問合わせを受け、その内容を電話・FAX等で転送いたします。