

FAX送付状

FAX 03-3401-8884

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
紹介サポート	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要 ※紹介サポートには契約書が必要です。担当者までお問合せ下さい。		

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¥31,500-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

〒107-0052
東京都港区赤坂4-9-17-6F
TEL:03-3401-7275
FAX:03-3401-8884
E-mail:link.de@e-dentist.co.jp

担当者:



FAX 03-3401-8884

技工所登録票

担当者
作成日
登録No

○技工所内容

フリガナ	
技工所名	

求職者向け PR文章 (500文字まで)	<input type="checkbox"/> 協力型臨床研修施設()
----------------------------	---------------------------------------

住所	郵便番号	都道府県	区市町村
	〒		
URL			
交通アクセス	ルート1.	線	駅より <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> バス 分
	ルート2.	線	駅より <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> バス 分
	備考:		

設立年月日	年 月 日		
代表者名		出身校	
スタッフ人数	人【正社員 人、パート 人、その他 人】		
営業時間			
設備			
土地建物概要	<input type="checkbox"/> テナント <input type="checkbox"/> 一戸建 その他()		
関連施設			

○応募方法

お問い合わせ先が1つの場合はこちらに記入。各職種で変更する場合は各求人票へご記入ください。

連絡方法	TEL:	FAX(※):	
	e-mail:		
担当者名		役職	
コメント・メッセージ			

※FAXは、掲載画面には表示されません。

※ご記入いただいたメールアドレスにお問い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受けまして、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

応募条件			
求人数	名	経験年数	
求人 の キーワード (*1)	<input type="checkbox"/> 経験不問 <input type="checkbox"/> 主婦・ママさん支援 <input type="checkbox"/> 駅近 <input type="checkbox"/> 車・バイク通勤OK <input type="checkbox"/> 昇進・昇給制度 <input type="checkbox"/> 高給待遇 <input type="checkbox"/> 歩合あり <input type="checkbox"/> 賞与あり <input type="checkbox"/> 退職金制度あり <input type="checkbox"/> 社会保険完備 <input type="checkbox"/> 週休2日以上 <input type="checkbox"/> 研修マニュアル完備 <input type="checkbox"/> 産休・育休あり <input type="checkbox"/> 有給休暇 <input type="checkbox"/> 就業規則がある <input type="checkbox"/> セミナー参加等の学習支援 <input type="checkbox"/> 時短勤務OK <input type="checkbox"/> 分煙/禁煙している <input type="checkbox"/> セラミスト <input type="checkbox"/> その他(営業系等) <input type="checkbox"/> ブランクありOK <input type="checkbox"/> 院内ラボ <input type="checkbox"/> デンチャー系 <input type="checkbox"/> 扶養範囲内OK <input type="checkbox"/> 技工所 <input type="checkbox"/> Cr-Br系		

○勤務体系

勤務日・時間 (基本勤務時間)	曜日		時間	
			～	
			～	
			～	
休診日:				
給与	条件1			
	条件2			
	その他			
定期昇給制度	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ()			
賞与支給制度	<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 院内規定 ()
転居費補助	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 内容 ()			
休日	<input type="checkbox"/> 完全週休2日制 <input type="checkbox"/> 祝 <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"/> シフト制 ()			
休暇	<input type="checkbox"/> 年末年始 ()日、 <input type="checkbox"/> 夏季休暇 ()日、 <input type="checkbox"/> 年次有給休 ()日 その他 ()			
採用予定日	<input type="checkbox"/> 即日可能 その他 ()			
加入保険	<input type="checkbox"/> 雇用保険 <input type="checkbox"/> 労災保険 <input type="checkbox"/> 健康保険 <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				

○応募方法

※※※各職種により応募先・コメント等が違う時のみご記入下さい。※※※

担当者氏名	担当者役職	
連絡方法tel	fax (*2)	
e-mail (*2)	(*3)	
コメント		

(*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。