

# 求 人 票

※印は記入しないでください

(

2026年 3月 卒業生向け)

※区分

R・S・K・H・J・D

|                       |                                                                                                                                                |                        |                  |     |                |                                                 |                  |           |      |   |
|-----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|------------------|-----|----------------|-------------------------------------------------|------------------|-----------|------|---|
| ※受付年月日                | 25.5.30                                                                                                                                        | ※施設コード                 | 04-894           | ※業種 | 32             | ※採用枠                                            | 留学生・障がい          | ※担当者      | 目々澤  |   |
| 求 人 者 ・ 青 少 年 雇 用 情 報 |                                                                                                                                                |                        |                  |     |                |                                                 |                  |           |      |   |
| フリガナ                  | イズミデンタルクリニック                                                                                                                                   |                        |                  |     | フリガナ           | ハタケヤマシュウイチ                                      |                  |           |      |   |
| 名 称                   | いずみデンタルクリニック                                                                                                                                   |                        |                  |     | 代 表 者          | 畠山 修一                                           |                  |           |      |   |
| 所 在 地                 | 〒981-8001<br>仙台市泉区南光台東2丁目11-26<br>TEL 022 (253) 1588                                                                                           |                        |                  |     | 事業内容           | 歯科医院                                            |                  |           |      |   |
| 書 類<br>提 出 先          | 〒981-3328<br>宮城県富谷市上桜木1-46-2<br>TEL 080 ( 6859 ) 5548                                                                                          |                        |                  |     | 診療科目           | 一般歯科、小児歯科、矯正歯科、口腔外科                             |                  |           |      |   |
| 人 事<br>担 当 者          | 担当部署名 (株) ゼネラルスタッフ (役職: 採用担当)<br>フリガナ ヤマモトタクマ TEL 090 ( 9818 ) 6764<br>氏 名 山本 拓真 FAX 022 ( 308 ) 5148<br>(E-mail) t-yamamoto@tokushinkai.or.jp |                        |                  |     | 病 床 数          | 床・無床                                            |                  |           |      |   |
| (ホームページ)              | https://www.tokushinkai.or.jp/                                                                                                                 |                        |                  |     | 職 員 数          | 男 4人                                            | 女 11人            | 計 15人     |      |   |
|                       |                                                                                                                                                |                        |                  |     | 設 立            | 明・大・昭・平 7 年 9 月                                 |                  |           |      |   |
|                       |                                                                                                                                                |                        |                  |     | 系列関連施設         | あすと長町デンタルクリニック<br>名取デンタルクリニック                   |                  |           |      |   |
| 過去3年間の新卒者 (離職者/採用者)   | 男 ( 0 / 0 ) 人                                                                                                                                  |                        | 平均勤続年数           |     | 7.5 年          |                                                 | 平均年齢             |           | 34 歳 |   |
|                       | 女 ( 2 / 4 ) 人                                                                                                                                  |                        | 前年度の平均所定外労働時間の実績 |     | 月平均            |                                                 | 19 時間            |           |      |   |
| 前年度の有給休暇の平均取得日数       | 9.2 日                                                                                                                                          |                        | メンター制度           |     | 有              |                                                 | 無                |           |      |   |
| 前年度の育児休業 (取得者/対象者)    | 男 ( 0 / 0 ) 人                                                                                                                                  |                        | 研 修              |     | 有 ( )          |                                                 | 無                |           |      |   |
|                       | 女 ( 1 / 1 ) 人                                                                                                                                  |                        | 自己啓発支援           |     | 有 ( )          |                                                 | 無                |           |      |   |
| 役員に占める女性の割合           | 0 %                                                                                                                                            |                        | キャリアコンサルティング制度   |     | 有 ( )          |                                                 | 無                |           |      |   |
| 管理的地位に占める女性の割合        | 25 %                                                                                                                                           |                        | 社内検定等の制度         |     | 有 ( )          |                                                 | 無                |           |      |   |
| 採 用 条 件 ・ 企 業 情 報     |                                                                                                                                                |                        |                  |     |                |                                                 |                  |           |      |   |
| 求 人 数                 | 職 種                                                                                                                                            | 人数                     | 資格・免許            | 備 考 | 職 種            | 歯科衛生士                                           |                  |           |      |   |
|                       | 歯科衛生士                                                                                                                                          | 1                      | 歯科衛生士 (取得見込み)    |     | 初 任 給          | 基本給                                             | 175,000          |           |      |   |
|                       |                                                                                                                                                |                        |                  |     |                | 資格手当                                            | 50,000           |           |      |   |
|                       |                                                                                                                                                |                        |                  |     |                | その他手当                                           | 45,000           |           |      |   |
|                       |                                                                                                                                                |                        |                  |     |                | 計                                               | 270,000          |           |      |   |
|                       |                                                                                                                                                |                        |                  |     | 賃 金 ( 確定 ) 現行) |                                                 |                  |           |      |   |
| 仕 事 内 容               | 歯科衛生士業務全般<br>※受付業務等との兼務なし。                                                                                                                     |                        |                  |     | 試用期間           | 有 ( 3 ヶ月 ) 無                                    |                  |           |      |   |
|                       |                                                                                                                                                |                        |                  |     | 勤務時間           | 平日                                              | 午前8時15分~午後20時00分 |           |      |   |
|                       |                                                                                                                                                |                        |                  |     | 土曜             | 午前8時15分~午後19時30分                                |                  |           |      |   |
| 勤務予定地                 | 所在地に同じ                                                                                                                                         |                        |                  |     | 休憩時間           | 75分                                             | 交 替 制            | 有         | 無    |   |
| 加入保険                  | ①.雇用 ②.労災 ③.健康 ④.厚生 5.その他                                                                                                                      |                        |                  |     | 休 日            | 1. 完全週休2日 2. 隔週休2日<br>3. 月 回週休2日制 ④. その他 (シフト制) |                  |           |      |   |
| 交通費                   | ①. 全額支給 ②. 支給限度額 30,000 円迄                                                                                                                     |                        |                  |     | 労働組合           | 有                                               | 無                | 社員寮等      | 有    | 無 |
| 賞 与                   | 年 2 回 1~3 ヶ月 昇給 1年 1回 %                                                                                                                        |                        |                  |     | 派遣業務           | 有                                               | 無                | 雇用期間の定め   | 有    | 無 |
|                       |                                                                                                                                                |                        |                  |     | 留学生受入          | 可                                               | 否                | 障がい者受入    | 可    | 否 |
| 応 募 ・ 選 考 方 法         |                                                                                                                                                |                        |                  |     |                |                                                 |                  |           |      |   |
| 説 明 会                 | 申込方法                                                                                                                                           | TEL                    | 会社HP             | メール | 日時             | 随時                                              | ① 月 日 時 分        | ② 月 日 時 分 |      |   |
|                       |                                                                                                                                                |                        | 就職サイト            |     | 場所             | 別途通知                                            | ①                | ②         |      |   |
| 応募書類                  | ①. 履歴書 2. 卒業見込証明書 3. 成績証明書<br>4. その他 ( )                                                                                                       |                        |                  |     | 申込締切日          | 通年受付                                            |                  |           |      |   |
| 応募方法                  | ①. 学校紹介<br>②. 自由応募 (電話・メール・ホームページ・郵送・その他)                                                                                                      |                        |                  |     | 選 考            | 日 時                                             | 随時               | 随時        |      |   |
| 選考方法                  | 書類選考                                                                                                                                           | 有 ( ) 無                |                  |     | 場 所            | いずみデンタルクリニック                                    |                  |           |      |   |
|                       | 筆記                                                                                                                                             | 有 (常識・作文・専門) ( ) 無     |                  |     | 学内試験           | 希望する ( ) しない                                    |                  |           |      |   |
|                       | 検 査                                                                                                                                            | 適性 ( ) その他 ( )         |                  |     | ※学校記入欄         |                                                 |                  |           |      |   |
|                       | 面接                                                                                                                                             | グループディスカッション・集団面接・個人面接 |                  |     |                |                                                 |                  |           |      |   |
| 本校卒業生在籍               | 有 ( ) 無                                                                                                                                        |                        |                  |     | インターンシップ受入     | 可 ( ) 否                                         |                  |           |      |   |
|                       |                                                                                                                                                |                        |                  |     | 既卒者応募          | 可 ( ) (概ね 5年以内) 否                               |                  |           |      |   |
| ◆補足事項・備考◆             |                                                                                                                                                |                        |                  |     |                |                                                 |                  |           |      |   |