

求人番号

15010-20024651

事業所番号

1501-622760-9

受付年月日 令和7年6月3日

紹介期限日 令和7年8月31日

求人票（フルタイム）

公開範囲	事業所名等を含む求人情報を公開する			
識別欄	A27			Z54

オンライン自主応募不可

地方自治体、民間人材ビジネス共に可

就業地住所	職業分類
新潟県新潟市中央区	037-01
	028-02

産業分類
832 一般診療所

1 求人事業所

事業所名	カミトコロシカジピカ 上所歯科耳鼻科
所在地	〒 950-0971 新潟県新潟市中央区近江 1 - 2 - 3 ホームページ

2 仕事内容

職種	医療事務・歯科助手				
仕事内容	歯科耳鼻科クリニックでの医療事務・歯科助手業務全般、その他付帯業務 ※受付・会計 ※電話対応 ※電子カルテ・レセプトコンピュータ入力 ※歯科助手業務 【変更範囲：変更なし】				
雇用形態	正社員 正社員以外の名称				
派遣・請負・等	<table><tr><td>就業形態</td><td>派遣・請負ではない</td></tr><tr><td>労働者派遣事業の許可番号</td><td></td></tr></table>	就業形態	派遣・請負ではない	労働者派遣事業の許可番号	
就業形態	派遣・請負ではない				
労働者派遣事業の許可番号					
雇用期間	雇用期間の定めなし 契約更新の条件				

3 賃金・手当

(1 / 2)

賃金	月額 (a + b)	172,000 円 ~ 215,000 円
	※ (固定残業代がある場合は a + b + c)	
	基本給 (月額平均) 又は時間額	月平均労働日数 (24.2 日) 157,000 円 ~ 190,000 円
	職務手当	15,000 円 ~ 25,000 円
	手当	円 ~ 円
金	固定残業代 (c)	なし (円 ~ 円) 固定残業代に関する特記事項
	その他手当 (d)	* 医療事務資格手当
	賃形態金等	月給 円 ~ 円 その他内容
	通手勤当	実費支給 (上限あり) 月額 10,000 円
	賃締切金日	固定 (月末以外) 毎月 10 日
賃支払金日	固定 (月末以外) 当月 25 日	
昇給	あり (前年度実績 なし)	
賞与	あり (前年度実績 なし) 年 回 (前年度実績)	

事業所名	上所歯科耳鼻科
------	---------

求人票（フルタイム）

求人番号
15010-20024651

事業所番号
1501-622760-9 （2 / 2）

4 労働時間

就業時間	(1) 08時 45分 ~ 17時 30分 (2) 08時 45分 ~ 13時 15分 (3) ~		
	又は ~ の間の 時間		
就業時間に関する特記事項	就業時間 (1) : 月・火・水・金・土 (第1、第3) (2) 木 (第2, 第4)・土 (第2、第4、第5) (休憩なし)		

時間外労働時間	時間外労働あり 月平均 1時間 36協定における特別条項 なし 特別な事情・期間等		
---------	---	--	--

休憩時間	60分	年間休日数	74日
------	-----	-------	-----

休日等

日 祝日 その他 週休二日制 その他 夏季、年末年始
6ヶ月経過後の年次有給休暇日数 10 日

6 会社の情報

企業情報	従業員数 9人 就業場所 9人 (うち女性 9人) (うちパート 0人)	設立年 資本金 労働組合 なし
	事業内容 一般歯科、小児歯科、矯正歯科、歯科口腔外科、耳鼻咽喉科、アレルギー科 診療所	
会社の特長	令和4年7月に開業しました。県内で唯一の歯科、口腔外科、耳鼻咽喉科併設のクリニックです。「医院に関わる全ての人の犠牲なきSDGsの達成を目標とする」を企業理念としています。	
役職／代表者名	院長 上田 潤	法人番号
就業規則	フルタイム あり パートタイム あり	
職務給制度 あり 復職制度 なし		
育児休業取得実績	なし	介護休業取得実績 なし 看護休暇取得実績 なし
外国人雇用実績		

求人に関する特記事項

○マイカー通勤用駐車場：有（無料） ＊給料は日給月給制

7 選考等

採用人数	1人 募集理由 []		
選考方法	書類選考	面接 (予定 1回)	筆記試験 その他
結果通知	書類選考結果通知 書類到着後 7日以内	面接選考結果通知 面接後 7日以内	その他
通知方法	求職者マイページに連絡 郵送	電話 Eメール その他	
日時	随時 []		
選考場所	〒 950-0971 新潟県新潟市中央区近江 1 - 2 - 3 新潟駅 から 車8分		
応募書類等	ハローワーク紹介状 履歴書 (写真貼付) 職務経歴書 マイカー [その他 資格証写し・履歴書は自筆]		
	送付方法 Eメール 郵送 [求職者マイページ]		
	郵送の送付場所 〒 950-0971 新潟県新潟市中央区近江 1 - 2 - 3		
	応募書類の返戻 求人者の責任にて廃棄		
[選考に関する特記事項]			
担当者	院長 ウエダ 上田 電話番号 025-250-0610 内線 () FAX Eメール m.a.g009pc@gmail.com		