

求人申込票

受付年月日	受付番号	担当者
年 月 日	H -	

校内締切
 こちらは記入しないでください。

Faxにて「返送」ください。(パンフレットがおりる際は「送付」だけできれば幸いです。)

求人先	ふりがな	いりょうほうじんびやん みそのおかたがなか		診療科目	内科・外科・小児科・整形外科 産婦人科・ 眼科 ・耳鼻科・咽喉科 皮膚科・脳神経外科・歯科 その他 ()	
	名称	医療法人社団 美園おかた眼科				
	所在地	〒062-0007 札幌市東区美園7条4丁目2-15 美園7-4 メディカルビル 2F		TEL (011) 815-7222 FAX (011) 815-7228		
	代表者	役職 (ふりがな) 氏名	理事長 おかた あきひと 周田 昭人	担当者 氏名	院長 おかた あきひと 周田 昭人	
募集内容	採用職種	受付・会計・請求事務・印刷クラーク・看護助手 秘書・一般事務・経理・総務・診療情報管理士 医師事務作業補助・歯科事務・歯科助手 その他 ()		採用人員	歯科アシスタント科 (1年制): 1名 医療事務科 (1年制): 1名 医療秘書科 (2年制): 1名 くすりアドバイザー科 (2年制): 1名 診療情報管理士科 (3年制): 1名 医療保育科 (3年制): 1名	
	採用形態	正職員 ・准職員・嘱託・契約・派遣 その他 ()				
	採用試験	試験日程	随時 月 日 () :	提出書類	履歴書 ・その他 ()	
	選考方法	書類選考 ・面接・健康診断 筆記 (性格検査・一般常識・専門知識・適正)		勤務開始	年 月 随時 日 () より	

該当する項目を○で囲んでください。

月 () 日 () 時

勤務条件	勤務時間	平日 9:00 ~ 18:00 水曜日 9:00 ~ 12:00 土曜日 9:00 ~ 12:00 残業 有 (3) 時間 / 月・無	試用期間	有・無 (3 カ月間) 年 月 日まで ・ 下記に同じ ・下記と異なる	
	休日	日曜 ・ 祝日 ・土曜 その他 (夏期・年末年始 8/14~16, 12/29~1/3)	初任給	医療事務科 (1年制)	医療秘書科 (2年制)
	交通	JR・ 地下鉄 東豊線 美園 駅下車 バス・市電 線 駅下車 下車駅から 徒歩 3 分 日印 ☆マイカー通勤 可・ 不可	基本給	130,000	135,000
	その他の条件及び 出願貴社PR		住宅手当	5,000	5,000
	掛け持ち受験	可 ・不可	転居手当	10,000	10,000
	事前見学	可 ・不可 (要連絡)	手当		
	☆当校卒業生就職実績 ☆ホームページの有無	有 ・無 有 ・無	合計	145,000	150,000
			交通費	全額・ 定額 (20,000 円まで)	
			賞与	年 2 回 (夏・冬) 2年目より 円	
			昇給	年 1 回 月 (2千円 給)	
		燃料手当	有 (月支給 円程度)・ 無		
		出張制限	有 ・無		
		育児休暇	有 ・無		
		保険	健保 ・ 厚生 ・ 労災 ・ 雇用 その他 ()		

卒業生
向け

学校法人 三幸学園 日本病院会認定校
札幌医療秘書福祉専門学校
 〒060-0042 札幌市中央区大通西18丁目1-8
 ☎011(641)0865(代) Fax011(641)0860