

## 平成29年度研修歯科医向け 協力型臨床研修施設資料

施設名							
住所	〒(                            -                            )						
	E-mail:						
		TEL (                            )		FAX (                            )			
ホームページ アドレス	http://						
(施設管理者) 院長			マッチング 担当者	役職			
常勤	歯科医師	名		うち	指導歯科医 名		
	歯科衛生士	名		歯科助手	名		
	受付事務・その他	名		歯科技工士	名		
非常勤	歯科医師	名					
	歯科衛生士	名		歯科助手	名		
	受付事務・その他	名		歯科技工士	名		
採用予定歯科医師数	8月～11月 名		12月～3月 名				
勤務時間・処遇等 (勤務時間は診療時間 と異なります)	平日	時      分 から		休日・休暇 (○を付けて ください)	日曜・祝日 (                            ) 曜日		
		時      分 まで			週休2日	完全 隔週・無	
	(      ) 曜日	時      分 から				夏期休暇	有・無
		時      分 まで			年末年始		有・無
	休憩	時      分 から					
		時      分 まで					
	勤務時間の交代制	有・無		宿舎 (○を付けて ください)	有・無		
	時間外勤務	有・無		自己負担		円	
	休日勤務	有・無		学会参加	可・否		
	通勤手当	円		学会費用支給	有・無		
住宅手当	円		車通勤	可・否			
基本給	円		円 (                            円 / 時間)				
勤務形態	週		時間勤務 (                            )				
外部への研修活動							
研修内容の特色							
研修歯科医師への メッセージ					地図		