

平成30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	6月～10月	名		11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		
		時 分 まで			() 曜日		
	() 曜日	時 分 から			週休2日	完全	
		時 分 まで				隔週・無	
	休 憩	時 分 から			夏期休暇	有・無	
		時 分 まで				年末年始	有・無
	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 / 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		