**女性歯科医師のための「就業支援サイト」（日歯ホームページ）　登録フォーム**

|  |  |
| --- | --- |
| 情報登録者名（50文字まで） |  |
| メールアドレス |  |
| 掲載期間 | 平成29年　　月　　日～　平成　 年 月　 日 |
| ステータス | * 募集中
 | □　採用決定による中止 | □　中止 |
| 勤務形態 | * 常勤
 | * 非常勤
 |
| **常勤:** 歯科医療機関で定めた1週間の勤務時間が32時間以上の歯科医師。社会保険料等あり。 |
| **非常勤：**常勤以外の歯科医師。パートタイムや臨時雇用含む。社会保険料等ない場合あり。**→ 申込は Ｅ-メール が便利です** |
| 勤務地 | 〒住所 |
| 勤務先名称（50文字まで） |  |
| 診療科目 | * 一般
 | * 矯正
 | * 小児
 | * 外科
 |
| 勤務期間（100文字まで） |  |
| 勤務日・時間、休日（100文字まで） |  |
| 勤務先URL（ホームページ） | ホームページURLを掲載の場合は、医療法に抵触しないかご確認のうえ登録ください。 |
| 条件・コメント（250文字まで） | 具体的な給与・報酬の金額を記載しないでください。 |
| 担当者（15文字まで） |  |
| 連絡方法…電話・メール等（50文字まで） |  |

お問い合わせ　連絡先　　北海道歯科医師会　総務課　TEL.011-231-0945　E-mail:female@doushi.net

 FAX.011-271-7514