

# 令和6年度 歯科衛生士募集要項

令和 6年 4月 1日  
公益財団法人柏市医療公社  
医療センター

## 【募集職種／勤務条件等】

- 募集職種及び募集人数 : 歯科衛生士 1名
- 従事業務 : 障害児・者の歯科治療、全身麻酔施術補助、嚥下指導補助等
- 勤務条件等

### ◇勤務場所

千葉県柏市柏下65-1 ウェルネス柏内  
公益財団法人柏市医療公社 医療センター

(JR常磐線柏駅又は北柏駅下車 いずれも徒歩約20分 ※バス便有)

### ◇勤務日、勤務時間等

- ・勤務日 火曜日～土曜日(ただし、国民の祝日に関する法律に定める休日及び年末年始(12月29日～1月3日)を除く。)
- ・勤務時間 8時30分～17時30分(途中1時間の休憩時間有)
- ・診療時間 9時00分～17時00分

### ◇身分

公益財団法人柏市医療公社職員(常勤/給料表上の区分は医療技術職)

※試用期間 3か月

### ◇給与

当公社規定による(新卒給料月額:167,000円～ 経験加算あり)  
各種手当有(地域手当、特殊勤務手当10,000円等)

### ◇昇給/賞与

有(ただし、勤務成績による。賞与は年2回、昨年実績4.4ヶ月)

## 【採用試験/応募方法】

- 採用試験 一次:書類選考 二次:面説
- 試験実施日 一次試験(書類選考)合格者に二次試験日時を通知します
- 二次試験会場 当公社医療センター特殊歯科診療所  
(柏市柏下65-1 ウェルネス柏内)

- 応募期間 : 随時
- 合否通知 : 応募者全員に郵送にて通知します。
- 応募方法

### ◇提出書類

- ・履歴書 指定の様式はなし(一般に市販されているもので可)。  
主な記入項目:A4判で、記入日、氏名・ふりがな、生年月日、性別、郵便番号・現住所、電話番号、学歴、免許・資格、志望動機・特技を記入できるもの。写真貼付(40mm×30mm)
- ・歯科衛生士免許(写し)

### ◇提出先及び問い合わせ先

〒277-0004 柏市柏下65-1 ウェルネス柏内  
公益財団法人柏市医療公社 医療センター 事務部(担当/宮路・海老原)  
電話 04-7163-0120 FAX 04-7163-0816

<施設見学> 希望する方は、当公社医療センター歯科診療部(04-7128-2233)へ直接お申込みください。