

求人申請書

平成 年 月 日

徳島大学歯学部同窓会会長

薦田 淳司 殿

_____ 支部

氏名 _____ (第 期生)

*印部分は記入必須項目です

募集職種	*
歯科医院名	*
連絡先	*電話番号
	Fax 番号
	メールアドレス
	*住所
	*担当者氏名
給与・待遇	* (固定給、歩合給、厚生年金、雇用保険、労災保険など)
勤務形態	* (常勤、非常勤など)
勤務時間	*
休暇 休日	*
勤務先の住所	*
応募資格	* (新卒、研修終了後、経験・年以上など)
募集期間	*
国歯協への広報	・希望する ・しない (どちらかに○を入れて下さい)
その他	(ホームページアドレスなど)

- ・ 採用決定後は直ちに同窓会に連絡してください。
- ・ 募集期間終了後は、削除します。
- ・ 雇用に関して及び、その他の責任について同窓会は一切負いません。
- ・ このホームページは不特定多数の人が閲覧することをご了承ください。

連絡先

<担当> 堀川恵理子 (E-mail : horikawa.eriko@tokushima-u.ac.jp)

〒770-8504 徳島県徳島市蔵本町 3-18-15

徳島大学大学院医歯薬学研究部 総合診療歯科学分野

Tel : 088-633-9181 Fax : 088-633-9182