

令和8年度 歯科衛生士募集要項

令和8年7月1日

【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

■従事事務 : 障害児・者の歯科治療、全身麻酔施術補助、嚥下指導等

■勤務条件等

◇勤務場所

千葉県柏市柏下65-1 ウェルネス柏 1階 公益財団法人柏市医療公社 医療センター
(JR 常磐線柏駅または北柏駅下車 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

(国民の祝日に関する法律に定める休日及び年末年始12/29～1/3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カ月

◇給与

月額 257,764円～(経験加算有)

・基本給 189,400円～(経験加算有)	・地域手当 11,364円
・医療技術職手当 10,000円	・調整手当 20,000円
・住宅手当 27,000円(上限)	

その他:

扶養手当、通勤手当は別途支給

◇昇給／賞与

有(賞与は年2回、昨年実績4.4か月 ※勤務成績によって変動します)

【採用試験／応募方法】

■採用試験 一次:書類選考 二次:面接

■試験実施日 一次試験(書類選考)合格者に二次試験の日時を通知します

■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1階)

■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

■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。A4判で写真(40mm×30mm)を貼付すること

主な記入項目:記入日、氏名、生年月日、現住所、電話番号、学歴、免許・資格、志望動機・特技等。

・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1階

公益財団法人柏市医療公社 医療センター 事務部 (担当/嶋村)

電話 04-7163-0120

FAX 04-7163-0816

<施設見学> 歯科診療部 04-7128-2233 までお問い合わせください

<採用活動におけるハラスメントの相談窓口> 医療センターでは、選考にご参加いただく全ての方に対するハラスメントを禁止しています。選考の過程で不適切な言動があった場合は、下記までご連絡ください。ご相談の内容によって選考上の不利益が生じることはありません。担当:事務部総務課 嶋村