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（40㎜×30㎜）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＞希望する方は、当公社医療センター歯科診療部（０４－７１２８－２２３３）へ直接お申し込み下さい。