



歯科衛生士カムバックプロジェクト 歯科衛生士 再就職支援事業



歯科衛生士の資格をもう一度活かしたい方へ

歯科衛生士研修会

(歯科衛生士 再就職希望者研修会)

平成28年

とき

12月3日(土)

午後2時30分～午後4時30分

ところ

京都府歯科医師会口腔保健センター
京都市中京区西ノ京東梅尾町1番地

京都歯科サービスセンター北部診療所

※中継による聴講

福知山市間屋町63の1(福知山市公設地方卸売市場管理棟内)

主催：京都府歯科医師会 共催：京都府歯科衛生士会

※口腔保健センター会場では
事前予約のみ会場保育あり

対象

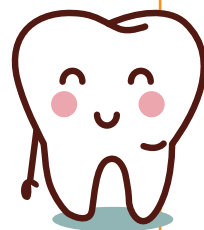
ブランクのために再就職に対して不安を抱えている現在未就業の歯科衛生士の方
※年齢は問いません。他府県の方も対象です。

申込方法

裏面(FAX送信票)をご利用の上お申込み下さい。

締切

11月30日(水)必着
事前予約のみ会場保育あり



休職期間が長い

そろそろ働こうかな

最新の歯科事情が
わからない

現在休職しているが
もう一度復帰したい!

という方を京都府歯科医師会は全力で支援します。

復職時の希望に添えるよう、復職セミナーやスキルアップセミナー情報をお知らせします!

iryoukanri@kda8020.or.jp に

住所・氏名・電話番号・連絡可能なメールアドレスを記入してまずはメンバー登録を!

お問合せ
お申込

京都府歯科医師会 事業課

京都市中京区西ノ京東梅尾町1 TEL.075-812-8492 FAX.075-812-8814

京都府歯科医師会

検索

◎ファックス送信票◎

下記の内容をご記入の上 **FAX075-812-8814** までお送りください。
つぎのとおり「**歯科衛生士研修会(再就職希望者研修会)**」に申し込いたします。

ふりがな																	
お名前																	
ご住所	〒□□□-□□□□																
連絡先	TEL () FAX ()																
	メールアドレス																
卒業学校 (卒業年度)	(昭和・平成 年卒業)																
アンケート	<p>1. ブランクはどれくらいの期間ですか? 約 <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/> 年</p> <p>2. 退職された理由は何ですか?(複数回答可)</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1. 結婚</td> <td><input type="checkbox"/> 7. 自分の技術に対する不安</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 2. 出産</td> <td><input type="checkbox"/> 8. ケアマネージャーへの転職</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 3. 給料</td> <td><input type="checkbox"/> 9. 他医療職種への転職()</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 4. 勤務時間</td> <td><input type="checkbox"/> 10. 他職種への転職()</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 5. 職務内容</td> <td><input type="checkbox"/> 11. その他()</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 6. 勤務地</td> <td></td> </tr> </table> <p>3. 歯科衛生士への復職を考えた理由は何ですか?(複数回答可)</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1. 子供の手がはなれたので</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 2. 資格を活かしたい</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 3. 時給がいいから</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 4. その他()</td> </tr> </table> <p>4. 聞きたい話があれば、ご記入ください。</p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>	<input type="checkbox"/> 1. 結婚	<input type="checkbox"/> 7. 自分の技術に対する不安	<input type="checkbox"/> 2. 出産	<input type="checkbox"/> 8. ケアマネージャーへの転職	<input type="checkbox"/> 3. 給料	<input type="checkbox"/> 9. 他医療職種への転職()	<input type="checkbox"/> 4. 勤務時間	<input type="checkbox"/> 10. 他職種への転職()	<input type="checkbox"/> 5. 職務内容	<input type="checkbox"/> 11. その他()	<input type="checkbox"/> 6. 勤務地		<input type="checkbox"/> 1. 子供の手がはなれたので	<input type="checkbox"/> 2. 資格を活かしたい	<input type="checkbox"/> 3. 時給がいいから	<input type="checkbox"/> 4. その他()
<input type="checkbox"/> 1. 結婚	<input type="checkbox"/> 7. 自分の技術に対する不安																
<input type="checkbox"/> 2. 出産	<input type="checkbox"/> 8. ケアマネージャーへの転職																
<input type="checkbox"/> 3. 給料	<input type="checkbox"/> 9. 他医療職種への転職()																
<input type="checkbox"/> 4. 勤務時間	<input type="checkbox"/> 10. 他職種への転職()																
<input type="checkbox"/> 5. 職務内容	<input type="checkbox"/> 11. その他()																
<input type="checkbox"/> 6. 勤務地																	
<input type="checkbox"/> 1. 子供の手がはなれたので																	
<input type="checkbox"/> 2. 資格を活かしたい																	
<input type="checkbox"/> 3. 時給がいいから																	
<input type="checkbox"/> 4. その他()																	
会場	<input type="checkbox"/> 1.京都市会場 <input type="checkbox"/> 2.福知山市会場																
会場保育 (未就学児対象) ※京都市会場のみ	<p>希望する ・ 希望しない</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block; margin-bottom: 5px;"> 会場保育を希望の方は お子様の氏名と年齢 をご記入ください </div> <input style="width: 400px; height: 20px;" type="text"/>																
その他	ご質問やご意見、ご相談などがありましたら、ご記入下さい。																