

参加
無料

《休職中の方の復職支援》

歯科衛生士支援交流会

日付
時間
会場

ご都合に合わせて
日付と時間を調整
します

※初回のみ歯科医師会事務局

国家資格を活かして 働きませんか？

- ☑ ブランクOK!!
 - ・他の業界で働いていた人も
 - ・子育てが一段落した人も
- ☑ 子育てに優しい環境も紹介



無料で学べる3STEP

Step 1

現職者の話が
聞ける

まずは就職への不安解消や悩み
相談のための座談会を開催

Step 2

ブランクのための
基礎実習も用意

勤を取り戻すための
実習を用意しています

Step 3

就職の支援が
受けられる

希望する歯科医院の情報
をお伝えします

お申し込み
はこちら

☎0125-22-4539

受付時間
13:00-16:30

sorachi.dental.association@gmail.com

一般社団法人 空知歯科医師会
〒073-0036滝川市花月町1-2-26 2F



FAX 0125-24-6672

お問い合わせ・お申し込み先

郵送先

一般社団法人 空知歯科医師会 事務局

〒073-0036 滝川市花月町1丁目2番26号 ホテル三浦華園

TEL 0125-22-4539 (受付時間 13:00~16:30)

WEB

<http://sdental.jp/>

空知歯科医師会

検索

参加申込書

(必須)

ふりがな
氏名

(必須)

〒
住所

(必須)

連絡先 TEL ()
MAIL @

性別 男 ・ 女 年齢 () 歳

※ 一社) 空知歯科医師会 (以下、当法人) では、お預かりした個人情報について、以下のとおり適正かつ安全に管理・運用することに努めます。

1. 利用目的

当法人は、収集した個人情報について、以下の目的のために利用いたします。

- ①本交流会における案内のため
- ②資料送付のため
- ③相談・お問い合わせへの回答のため
- ④交流会開催後の歯科医院とのマッチングのため

2. 第三者提供

当法人は、以下の場合を除いて、個人データを第三者へ提供することはありません。

- ①法令に基づく場合
- ②人の生命・身体・財産を保護するために必要で、本人から同意を得ることが難しい場合
- ③公衆衛生の向上・児童の健全な育成のために必要で、本人から同意を得ることが難しい場合
- ④国の機関や地方公共団体、その委託者などによる法令事務の遂行にあたって協力する必要があり、かつ本人の同意を得ることで事務遂行に影響が生じる可能性がある場合

3. 開示請求

貴殿の個人情報について、ご本人には、開示・訂正・削除・利用停止を請求する権利があります。手続きにあたっては、ご本人確認のうえ対応させていただきますが、代理人の場合も可能です。詳細については、当法人までお問い合わせください。