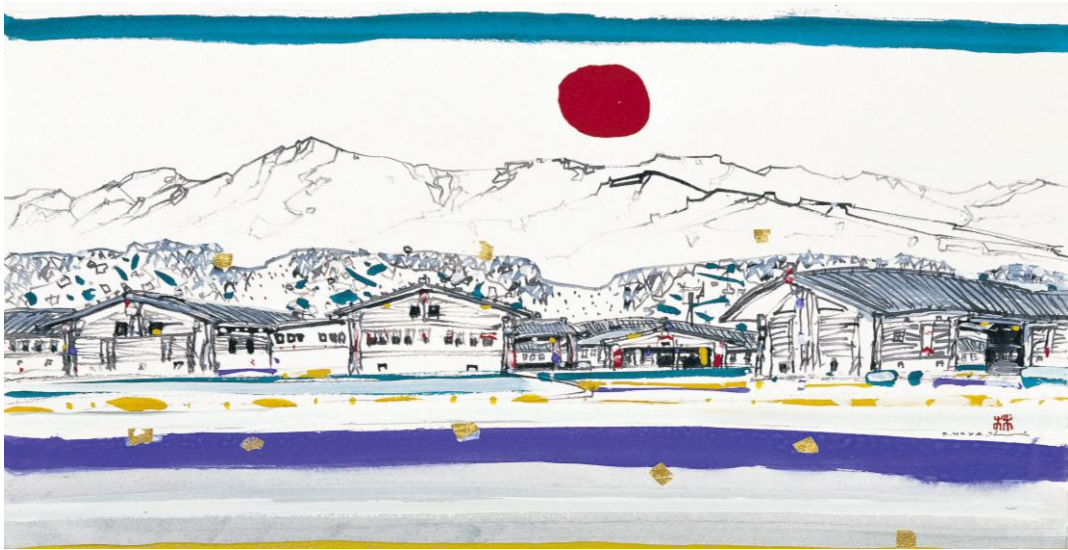


平成31年4月採用予定

社会福祉法人砺波福社会

## 職員採用試験 受験案内



- 1 採用区分 **看護職・介護員・生活相談員**
- 2 受付期間 **平成30年12月12日（水）まで**
- 3 採用試験 **平成30年12月15日（土）午後1時から**
- 4 試験会場 **特別養護老人ホームやなぜ苑 会議室**
- 5 受験申し込み先及び問い合わせ先

〒939-1313

富山県砺波市柳瀬3番地

社会福祉法人砺波福社会

特別養護老人ホームやなぜ苑

Tel. 0763-32-3050 Fax. 0763-32-6543

# 平成31年4月採用予定 社会福祉法人砺波福祉会職員採用試験

## 実施要綱

### 1 採用区分、採用予定人数及び受験資格

| 採用区分  | 採用予定人員 | 受験資格（①及び②のいずれにも該当する者）  |
|-------|--------|--|
| 看護職   | 1名     | ①年齢は不問です。ただし、定年は60歳です。<br>②看護師または准看護師の資格を有する者、又は平成31年3月末日までに資格取得見込みの者。 |
| 介護員   | 6名     | ①同上<br>②資格要件はありません。  |
| 生活相談員 | 1名     | ①同上<br>②社会福祉士または社会福祉主事の資格を有する者、又は平成31年3月末日までに資格取得見込みの者。                |

ただし、上記に該当する者であっても、次のいずれかに該当する者は、受験できません。

- (1) 成年被後見人又は被保佐人（準禁治産者を含む）。
- (2) 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの者。
- (3) 日本国憲法施行の日以降において、日本国憲法又はその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党その他の団体を結成し、又はこれに加入した者。

### 2 試験の日時、場所及び合格発表

| 区分           | 日時                         | 場所                | 合格発表                     |
|--------------|----------------------------|-------------------|--------------------------|
| 筆記試験<br>(作文) | 平成30年12月15日(土)<br>午後1:00から | 特別養護老人ホーム<br>やなげ苑 | ※試験日から7日以内に<br>本人に通知します。 |
| 面接           | 上記に引き続き行います。               |                   |                          |

### 3 試験の方法

- (1) **筆記試験**：社会福祉や介護をテーマにした**作文試験**を行います。ただし、必要に応じて一般教養の試験を行う場合があります。
- (2) **面接**：人柄などを個別に面接します。
- (3) **資格審査**：上記試験の受験者について、申込書記載事項等の確認を行います。

### 4 採用の方法

- (1) 最終合格者は、上記各試験等の結果を総合的に判断し、試験区分ごとに作成される**採用者名簿**に登載され、そのうちから任命権者が採用する者を内定します。内定者には、公的医療機関の**健康診断書**を提出していただきます。
- (2) 採用は、事前実務研修を受講のうえ、次年度の4月1日予定です。ただし、所定の資格を取得できなかった場合は、正式採用はされません。
- (3) 採用時の配属場所は、次のいずれかとなります。
  - ① 特別養護老人ホームやなげ苑（ショートステイ事業を含む）
  - ② やなげ苑デイサービスセンター
  - ③ 砺波市庄東デイサービスセンター

### 5 給 与

- (1) 給与には、**給料と諸手当**があります。
- (2) 初任給は、次のとおりです。

| 職 種          | 初 任 給   | 備 考                                |
|--------------|---|------------------------------------|
| 看護職          | 大卒（看護師） 183,800円<br>短卒（ ” ） 177,000円<br>短卒（准看護師） 164,700円 | ※ 左欄は現行のものですが、給与改定があった場合にはそれによります。 |
| 介護員<br>生活相談員 | 大卒 164,700円<br>短卒 147,800円<br>高卒 141,000円                 |                                    |

- (3) **諸手当**には、職務手当、主任手当、特殊業務手当、扶養手当、住居手当、夜間勤務手当、宿日直手当、年末年始特別手当、車両運転手当、超過勤務手当、休日勤務手当、通勤手当があり、それぞれの条件に応じて支払います。
- (4) **賞与**は、年2回、6月と12月に、規定に基づいて支払います。
- (5) **退職金**は、在職中に加入した退職金制度に基づき支払います。



## 6 受験申し込み手続

- (1) 受験の申し込み先及び問い合わせ先  
〒939-1313 砺波市柳瀬3番地  
社会福祉法人 砺波福社会  
担当；高 島  
Tel (0763) 32-3050  
Fax (0763) 32-6543  
Mail : [tonami-hukusikai@herb.ocn.ne.jp](mailto:tonami-hukusikai@herb.ocn.ne.jp)

(2) 申し込み方法

次の書類を作成して、提出してください。(※持参又は郵送)

- ① 所定の申込書（受験案内に添付のもの） 1部  
（注）受験申込書指定欄の試験区分を○で囲むこと
- ② 受験資格を証するものの写し 各1部  
卒業証明書（平成31年3月卒業見込みの場合は、その卒業見込証明書）  
資格証明書（平成31年3月までに取得見込みの場合は、それを証明する書類）
- (3) 受付時間 午前8：30から午後5：30までを原則とします。（土・日も可）



# 社会福祉法人 砺波福社会 職員採用試験 受験申込書

|      |               |      |       |              |
|------|---------------|------|-------|--------------|
| 採用区分 | 看護職・介護員・生活相談員 | 受験番号 | ※記入不要 | <b>写真貼付欄</b> |
|------|---------------|------|-------|--------------|

※試験区分は、受験職種を○で囲む。

6か月以内に単身で胸から上を撮影したもので、本人と確認できるもの  
(縦4×横3cm程度)

|                         |                           |                |           |          |                |  |
|-------------------------|---------------------------|----------------|-----------|----------|----------------|--|
| ふりがな                    |                           |                |           | 性別       |                |  |
| 氏名                      |                           |                |           | 男・女      |                |  |
| 生年月日                    | 年 月 日 生                   | 平成31年4月1日現在    |           |          | 歳              |  |
| 現住所                     | 〒 -                       | 携帯電話           | -         | -        |                |  |
|                         |                           | 電話番号           | -         | -        |                |  |
| 連絡先                     | 〒 - (現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入) | 携帯電話           | -         | -        |                |  |
|                         |                           | 電話番号           | -         | -        |                |  |
| 学歴<br>(欄外は別紙に記載してください。) | 学校・学部・学科名                 | 在学期間           | 在学年数      | 修学区分     |                |  |
|                         |                           | 年 月から<br>年 月まで | 年間        | 卒・中退・卒見込 |                |  |
|                         |                           | 年 月から<br>年 月まで | 年間        | 卒・中退・卒見込 |                |  |
|                         |                           | 年 月から<br>年 月まで | 年間        | 卒・中退・卒見込 |                |  |
|                         |                           | 年 月から<br>年 月まで | 年間        | 卒・中退・卒見込 |                |  |
| 職歴<br>(欄外は別紙に記載してください。) | 勤務先名称                     | 勤務職種           | 従事業務内容 など |          | 勤務期間           |  |
|                         |                           |                |           |          | 年 月から<br>年 月まで |  |
|                         |                           |                |           |          | 年 月から<br>年 月まで |  |
|                         |                           |                |           |          | 年 月から<br>年 月まで |  |
|                         |                           |                |           |          | 年 月から<br>年 月まで |  |

|                                   | 資格・免許等の名称                          | 区分     | 取得(見込)年月日 |
|-----------------------------------|------------------------------------|--------|-----------|
| 資格免許<br>(欄外は別紙<br>に記載してく<br>ださい。) |                                    | 取得済・見込 | 年 月 日     |
|                                   |                                    | 取得済・見込 | 年 月 日     |
|                                   |                                    | 取得済・見込 | 年 月 日     |
| 趣味<br>特技<br>スポーツ<br>など            | (それらに関する資格などあれば、その名称と取得年月日。主な成績など) |        |           |
| ＜受験の動機と福祉に対するあなたの思いを書いてください。＞     |                                    |        |           |
|                                   |                                    |        |           |

社会福祉法人砺波福祉会職員採用試験を受験したいので、以上のとおり申し込みします。

この申込書のすべての記載事項は、事実と相違ありません。

なお、わたしは、次の各号のいずれにも該当しておりません。

- (1) 成年被後見人又は被保佐人（準禁治産者を含む）。
- (2) 禁錮（こ）以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの者。

年 月 日

署名

㊞

(注意)

- 1 署名は必ず受験者本人が、自書してください。
- 2 数字は、算用数字を用いてください。
- 3 黒のボールペン又はインクでもれなく丁寧に記入してください。
- 4 記入事項に不正があると、受験資格の喪失や合格取り消しになる場合があります。