潮来市社会福祉協議会 職員募集要項

社会福祉法人 潮来市社会福祉協議会

社会福祉法人潮来市社会福祉協議会 常勤契約職員を募集します。

受験資格や応募方法は、次のとおりです。

受付期間 令和7年11月12日(水)から令和7年12月5日(金)まで

採用試験 応募状況に応じて決定

1. 職種、採用人員、勤務内容及び必須資格等

職種	採用人員	勤務内容	必須経験・スキル
介護支援専門員	1名	居宅介護支援事業所業務また は地域包括支援センター業務 ・ケアプラン作成 ・相談業務	・Word、Excel 含む PC 基本操作 ・地域福祉活動に意欲、関心のある方

2. 雇用期間

令和8年4月1日から令和9年3月31日まで ※契約更新あり

3. 受験資格

- (1) 介護支援専門員の資格を有している方
- (2) 普通自動車運転免許を有している方
- ※上記の受験資格を有する方であっても、次のいずれかに該当する方は受験できません。
- ・日本国籍を有しない方
- ・禁固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方
- ・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方

4. 試験日及び場所

区分	採用試験
日時	応募状況に応じて決定
場所	潮来市社会福祉協議会

5. 給与等

- (1) 勤務時間は週38時間45分で、週休2日制です。ただし、業務内容などにより土曜日、日曜日 日又は祝日等に勤務する場合があります。
- (2)給与は、本会職員の給与に関する規程に基づき、支給されます。<u>初任給は171,800円</u> (大卒初任給)で、学歴及び前歴により加算があります。
- (3) 通勤手当、期末・勤勉手当、時間外勤務手当等が支給されます。また、免許更新のための研修 受講料は本会が負担します(条件有)。

6. 試験の方法

書類選考及び個別面接(人物評定)による。

7. 年齢

不問

8. 受験手続

由に事相山井	〒311-2421 潮来市辻765番地			
申込書提出先	社会福祉法人 潮来市社会福祉協議会			
以下の書類を直接持参、もしくは郵送にて提出してください。				
	(郵送は、12月5日必着のものに限り受付します。)			
	① 申込書:必要事項を記入のうえ、申込前3カ月以内に撮影した顔写真(縦			
申込方法及び	4cm×横3cm、上半身、脱帽、正面向きのもの)を貼付してください。			
受付期間	② 受験資格を証明する書類の写しを添付してください。			
	③ 返信用封筒1通(長3サイズ。110円切手を貼付)			
	宛先に受験者の住所・氏名を記載した返信用封筒を同封してください。後			
	日、受験票及び試験案内を同封して返送します。			

- (1)職員採用試験案内・申込書は、平日午前9時から午後5時までの間、潮来市社会福祉協議会で配布します。潮来市社会福祉協議会のホームページからもダウンロードできます。
- (2) 申込書を郵送する場合は、申込の封筒の表に「受験申込」と朱書きし、簡易書留で送付してください。
- (3) 受験票は応募を締切りした時点でその後1週間程度で郵送しますが、到着しないときは、本会までお問い合わせください。
- (4) 試験申込など記載された個人情報は、当該試験目的以外には使用いたしません。

9. 合格から採用まで

(1) 合格者の発表

採用試験等の結果に基づいて総合判定を行い、合格者を決定します。採用試験後2週間程度で 採用試験受験者全員に合否の結果を通知します。ただし、上記の3.に該当することが明らか になったときは、合格を取り消しいたします。なお、合否等に関するお問い合わせには応じら れません。

10. この試験についての問い合わせ先

社会福祉法人潮来市社会福祉協議会 総務・管理部 〒311-2421 茨城県潮来市辻765番地 電話 0299(63)1296

No.

社会福祉法人 潮来市社会福祉協議会 常勤契約職員採用試験申込書

ふりがな						7	了 真	
氏 名						(縦 4 c	m×横3。	cm)
八						申込前3	カ月以内	引に
生年月日	昭和・平成 年 月	日生 (歳)	男・タ	女	上半身、	脱帽、正	E面
	〒 —					向きで撮	影したも	のの
						で、裏面	に氏名を	:記
現住所						入してく	ださい。	
	電話番号【 -	- () —]				
	携帯番号【 -	- () —]				
	⊤ —							
連 絡 先								
(送付先)								
	電話番号【 -	– () —]				
学歴(中学校	以降、学校名・学部学科名ま	たは専攻護	果程等を記	入してくだ	さい)			
	学校名・学部学科名等				修学	/ 期間		
				年	月	卒業・卒	業見込・	中退
				年	月 2	卒業・卒	業見込・	中退
				年	月	卒業・卒	業見込・	中退
				年	月 2	卒業・卒	業見込・	中退
				年	月	卒業・卒	業見込・	中退
資格•免許等	(社会福祉関係、自動車運転	免許、その)他の資格	を記入して	くださ	<u>ネハ)</u>		
	資格・免許の名称				取得	年月日		
					年	月	日	
					年	月	日	
					年	月	日	
					年	月	日	
					年	月	月	
職歴								
	勤務先の名称	職務に	内容		在暗	機期間		
				年	月	~	年	月
				年	月	~	年	月
				年	月	~	年	月
				年	月	~	年	月
				年	月	\sim	年	月
				年	月	~	年	月
			Ţ	年	月	~	年	月

ふりがな	※受験番号
氏 名	No.
志望動機(理由等について記入してください)	
自己アピール (あなた自身のことを具体的に書いてください)	
その他の記載事項	
	1.6- 2- 3.46-2- 2 2- 20

私は、社会福祉法人潮来市社会福祉協議会常勤契約職員採用試験の受験資格を満たしており、 この申込書の記載に相違ありませんので、受験を申し込みます。

令和 年 月 日

氏名

記入についての注意事項

- 1. ※受験番号欄は記入しないでください。
- 2. 記載事項に不正があると採用される資格を失うことがあります。
- 3. 記入にあたっては、申込者本人が黒ボールペン又は黒インクで記入してください。
- 4. 学歴欄は、中学校から最終学歴まで記入してください。
- 5. 職歴は、本試験申込時までの職歴(自営業含む)を記入してください。
- 6. 記入欄が不足する場合は、裏面に記入してください。