

令和5年度 社会福祉法人 猪名川町社会福祉協議会 職員募集要領

1. 職種・採用予定人員・受験資格

職 種	受 験 資 格	採用予定人員
社会福祉協議会 業務	看護師免許取得者 ※取得見込可 平成5年4月2日以降に出生し、且つ普通自動車免許を所持する者	若干名

※雇用対策法施行規則第1条の3第1項 例外事由3号イ「長期勤続によるキャリア形成を図る観点から、若年等を期間の定めない労働契約の対象として募集・採用する場合」に該当するため年齢に上限を設けています。

2. 採用試験日程・会場等

試験	内 容	日 時	会 場
午前 9時	筆記試験 (一般教養・小論文等)	令和4年10月23日(日)	猪名川町総合福祉センター (ゆうあいセンター) 2階研修室
午後 1時	第1次面接	令和4年10月23日(日)	猪名川町総合福祉センター (ゆうあいセンター) 1階まごころ相談室
午後 1時	第2次面接	令和4年10月30日(日)	猪名川町総合福祉センター (ゆうあいセンター) 1階まごころ相談室

3. 受験手続き提出書類

- 様式は当会HPからダウンロード若しくは総合福祉センター窓口にて配布
- | | |
|---------------|--|
| (1) 職員採用試験申込書 | 1通(本会所定のもの) |
| (2) 受験票 | 1通(本会所定のもの) |
| (3) 写 真 | 2枚(縦4cm×横3cm。申込前6カ月以内に撮影したもの。無帽・上半身・正面。裏面氏名記載。うち1枚は申込書に添付) |
| (4) 卒業証明書(写) | 1通 |
| (5) 資格証明書(写) | 1通 |
| (6) その他 | 84円切手1枚(試験結果通知用) |

4. 受付期間・提出先

- | | |
|----------|----------------------------|
| (1) 受付期間 | 令和4年9月12日(月)～令和4年10月14日(金) |
| (2) 受付時間 | 午前9時～午後5時 |

- (3) 提出先 社会福祉法人 猪名川町社会福祉協議会 総務課
〒666-0236
兵庫県川辺郡猪名川町北田原字南山14-2
TEL (072) 766-1200
- (4) その他 郵送による申込は、返信のあて先を明記し、84円切手を添付した
受験票発送用の封筒を同封し、試験申込受付最終日までに必着する
こと。

5. 待 遇 (見込み)

初任基本給 (本俸) 199,300~ (経歴、資格により加算)

※例 経歴5年の場合 233,100円

※他に地域手当、通勤手当、住居手当、期末・勤勉手当、扶養手当等の支給及び規程に
基づいた定期昇給支給があります。

尚、猪名川町職員給与条例に準じていますので改訂があれば、採用内定者に別途通知
します。

6. 採 用

合格者は、採用前に健康診断書の提出が必要です。

異常がなければ令和5年4月1日付以降での採用予定です。

7. その他

- (1) 受験資格がないこと、または受験申込記載事項を偽って記入したことが判明したと
きは、合格を取り消します。
- (2) 業務の都合により、土曜・日曜・月曜・祝日にも交替で勤務しますので、あらかじめ
ご承知おきください。

(福)猪名川町社会福祉協議会職員採用試験申込書

令和 年 月 日現在

職種	最終学校	※受験番号		直近6カ月以内に 撮影したもの (無帽・正面・上半身)	
ふりがな 氏名	(男・女)				
生年月日	昭和・平成	年	月 日 (歳)		
現住所					
郵便番号		電話番号 ()	局 番 (方呼出)		
学 歴	在学期間	学校名	学部・学科名	区 分	
	自 . . 至 . .	中学校		卒業	
	自 . . 至 . .			卒・卒見 修了・中退	
	自 . . 至 . .			卒・卒見 修了・中退	
	自 . . 至 . .			卒・卒見 修了・中退	
	自 . . 至 . .			卒・卒見 修了・中退	
	自 . . 至 . .			卒・卒見 修了・中退	
職 歴 在家庭も 含む	在職等期間	勤務先名	所在地	職務内容	退職理由
	自 . . 至 . .				
	自 . . 至 . .				
	自 . . 至 . .				
	自 . . 至 . .				
	自 . . 至 . .				
	自 . . 至 . .				
資 格 免 許 等	取得年月日	名 称	取得年月日	名 称	
		
		

一 般 事 項	志望動機	
	自己PR	
	得意な学科・不得意な学科	
	加入した部・サークル・グループ等	
	学生時代の実習施設等	
	あなたの長所・短所	
	趣味・スポーツ・特技等	
	希望の仕事およびその理由	
	他に応募している事業所名	
	採用後の住所	<input type="checkbox"/> 変わらない(現住所) <input type="checkbox"/> 変わる予定(新住所)
健康状態	既往症 <input type="checkbox"/> ない <input type="checkbox"/> ある…その病名()	
今回の募集をどのようにして知りましたか		

- 注 1 この申込書は、記録として保管されるものですから、自筆でていねいに書いてください
2 この申込書は、黒インク又は黒ボールペンで記入してください。※印は記入しないこと。

社会福祉法人 猪名川町社会福祉協議会
職員採用試験受験票

<令和5年度>

受験番号 _____

(職 種) 看護師
ふりがな
氏 名

顔写真 直近6カ月以内 に撮影したもの 無帽・正面・上半身
--

採 用 試 験 日 程

令和4年10月23日（日）

9:00	ゆうあいセンター集合
	受 験 方 法 等 説 明
9:10	教 養 試 験（70分間）
10:20	
10:25	適 性 検 査（45分間）
11:10	
11:15	小 論 文（45分間）
12:00	
12:00	昼 食 ・ 休 憩
13:00	
13:00	面 接（20分程度）

（注）日程については、都合により時間が前後することがあります。