

社会福祉法人小野市社会福祉協議会 登録職員 募集要領

- | | |
|-------------|--|
| 1. 職 種 | 登録職員（地域包括支援センター勤務） |
| 2. 業 務 内 容 | 介護予防のケアプラン作成及び高齢者の相談業務 など |
| 3. 採用年月日 | 相談に応じます。 |
| 4. 採 用 人 数 | 若干名 |
| 5. 受 験 資 格 | <ul style="list-style-type: none">・昭和42年4月2日以降に生まれた方・普通自動車運転免許（AT車可）を取得している方・パソコンの基本操作ができる方・介護支援専門員、社会福祉士または保健師、看護師のいずれかの資格を有している方 <p>※看護師は、保健所・保健センター・訪問看護等の勤務経験、医療機関や在宅サービスにおける相談業務経験、健康づくり・介護予防に関する業務経験等が1年以上ある方</p> |
| 6. 任 用 期 間 | 1年度ごとの勤務成績等によって任用を更新します。 |
| 7. 給 与 | <p>【介護支援専門員、社会福祉士】 時給1,300円</p> <p>【保健師、看護師】 時給1,600円</p> |
| 8. 勤 務 日 | 月曜日から金曜日の間の3日以上（曜日は要相談） |
| 9. 勤 務 時 間 | 8時45分から17時15分の間の4時間以上（時間は要相談） |
| 10. 受 付 期 間 | 令和8年8月3日（月）から8月21日（金）
9時から17時（土曜日・日曜日・祝日を除く） |
| 11. 申 込 方 法 | 持参又は郵送

※郵送での申込みは8月20日（木）必着とします。 |
| 12. 提 出 書 類 | <p>（1）小野市社会福祉協議会採用試験受験申込書
（写真を貼付したもの）
※写真は、無帽上半身正面向きで申込前6か月以内に撮影した縦4.5cm×横3.5cmのもの</p> <p>（2）受験票用写真（受験申込書に貼付した写真と同じもの）</p> <p>（3）資格証の写し（介護支援専門員、社会福祉士、保健師、看護師）※履歴書に記入された資格すべてのもの。</p> <p>（4）普通自動車運転免許証の写し</p> |

(5) 返信用封筒(受験票等送付先の郵便番号、住所、氏名を記載し、110円切手を貼付した長形3号(12.0cm×23.5cm)のもの) ※ 郵送により受験申込みを行う方のみ

12. 選考方法等

【日時】 応募者と相談の上、日時を決定します。

【場所】 小野市社会福祉協議会

【選考方法】 面接試験(個別)

【選考結果】 面接終了後、郵送で通知予定

13. 申込先

社会福祉法人小野市社会福祉協議会

〒675-1378

小野市王子町801番地

電話: 0794-63-2575

※郵送での申込みの場合、封筒に「職員採用試験申込書在中」と朱書してください。