

社会福祉法人豊中市社会福祉協議会

職員募集のお知らせ

(嘱託職員)

◇申込受付期間◇ 4月2日(月)～4月13日(金)

◇試験日◇ 4月21日(土)

□ 社会福祉協議会について

「住み慣れた町で、しあわせな生活を送りたい」これはおそらく全ての人々の共通の願いでしょう。しかし今、私たちのまわりには一人では解決できない課題が数多くあります。

豊中市社会福祉協議会は、これらの課題解決に努め、みんなの願いを実現させるために行政をはじめ、地域内の各種団体や、専門機関などと協力している民間団体です。

【お問い合わせ】

〒560-0023 豊中市岡上の町2丁目1番15号

(豊中市すこやかプラザ内)

社会福祉法人豊中市社会福祉協議会 総務課 採用担当

電話 06(6841)9393 FAX 06(6841)2388

E-mail: soumu@toyonaka-shakyo.or.jp

U R L : <http://www.toyonaka-shakyo.or.jp>

受験資格

職 種	受 験 資 格	採用予定数	勤 務 場 所
社会福祉協議会 嘱託職員(有期)	社会福祉士もしくは精神保健福祉士の資格か受験資格があり、6月1日(金)から勤務可能な人	1 人	当協議会 (豊中市すこやか プラザ内)

*年齢・国籍は問いません

受験手続

1. 申込用紙請求先

試験申込書及び受験票用紙は、当協議会の窓口でお渡しします。また、当協議会のホームページ上[<http://www.toyonaka-shakyo.or.jp>]からダウンロードすることができます。この場合、A4版の白色普通紙(コピー用紙)に黒色一色のインクで印刷してください。

申込書を郵便で請求する場合は、当協議会宛の封筒(大きさは問いません)に「**試験申込書請求**」と朱書きし、郵便番号、あて先を明記し140円切手を貼った返信用封筒(角形2号封筒[33cm×24cm程度])を必ず同封して郵送してください。

2. 提出書類

以下の書類等につき、各々1通ご提出ください。

- ・社会福祉法人豊中市社会福祉協議会職員採用試験申込書及び受験票
- ・資格を証することのできる書類(社会福祉士登録証等)

3. 申込書受付期間

平成30年(2018年)4月2日(月)～4月13日(金)

(土、日曜・祝日を除く午前9時～午後5時)

※郵送の場合、4月13日必着

4. 受付場所

社会福祉法人豊中市社会福祉協議会 総務課

〒560-0023

豊中市岡上の町2丁目1番15号(豊中市すこやかプラザ内)

- (注) 1. 提出書類は合否にかかわらずお返しできません。
申込書に記載された情報は、この採用試験の円滑な遂行のためのみに用い、それ以外の目的には一切使用しません。
2. 郵送の場合、必ず簡易書留郵便等で送付してください。その際、封筒の表に「**試験申込書在中**」と朱書し、392円分の切手を貼った返信用の定形封筒〔23.5 cm×12 cm〕(郵便番号、あて先を明記。受験票の送付に使用します。)を必ず同封して郵送してください。

試験日時および試験会場

	日 時	試験会場	試験科目
第1次試験	平成30年(2018年)4月21日(土) 午前9時30分開始 (午前9時15分までに集合してください) *試験は午前中に終了予定です。	豊中市すこやか プラザ	1. 作文試験 2. 面接試験

※応募状況により、第2次試験を実施する場合があります。

第1次試験合否発表

第1次試験の結果は、合否にかかわらず4月26日(木)に郵便にて発送します。電話等での対応は一切行いません。

待 遇

豊中市社会福祉協議会の非常勤職員として採用し、賃金ならびに手当等については、本会の給与規程等の規定による額が支給されます。

この試験についての詳細は、表紙の連絡先までお問い合わせください。

【参 考】

待遇などについて

勤 務 地	豊中市岡上の町2丁目1番15号（豊中市すこやかプラザ） 社会福祉法人 豊中市社会福祉協議会
業務内容	地域福祉課における相談援助業務
勤務形態	<ul style="list-style-type: none">・ 1週あたりの勤務日数：週5日勤務・ 1週あたりの勤務時間：週30時間勤務・ 勤務時間帯：午前8時45分から午後5時15分の間で1日6時間45分勤務（うち休憩時間45分）
休 日 等	<ul style="list-style-type: none">・ 土曜日、日曜日及び祝日、年末年始（12月29日から翌年1月3日） ※年次有給休暇のほか夏季休暇等あり
給 与 等	<ul style="list-style-type: none">・ 支払形態：月給制（毎月17日支給）・ 賃金：142,100円（社会福祉士・精神保健福祉士） 128,400円（上記以外）・ 各種手当：通勤手当等 ※通勤手当は実費相当額（上限55,000円/月） 交通用具利用者は別途規定に応じ支給・ 一時金：年2回（計3.5月分 平成29年度実績）
雇用期間	平成30年（2018年）6月1日から平成33年（2021年）3月31日まで ※採用時点で60歳を超えている方、若しくは採用年度内に60歳となる方については1年毎の雇用（更新可能性あり）となります。
そ の 他	健康保険、厚生年金、雇用保険、労災保険加入 特定退職金共済制度加入（60歳未満）

受験番号

社会福祉法人豊中市社会福祉協議会職員採用試験申込書

(本人自書)

年 月 日現在

<p>写 真</p> <p>(縦 4.5 cm×横 3.5 cm程度)</p> <p>写真は申込前 6 カ月以内に撮影した脱帽・上半身前向きのもので、本人と確認できるもの</p>	ふりがな		性別
	氏 名		
	生年月日	年 月 日 (満 歳)	
	現住所	〒 電話番号	
<p>連絡先</p> <p>(現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入してください)</p>			
<p>学 歴</p>	<p>最終学歴が中学校の人は中学校卒業から記入し、高校・短大・大学の人は高校入学から記入してください</p>		
	学 校 名	学部・学科 (専攻) 名	在 学 期 間
			年 月 入学 年 月 卒業・卒業見込・中退
			年 月 入学 年 月 卒業・卒業見込・中退
			年 月 入学 年 月 卒業・卒業見込・中退
			年 月 入学 年 月 卒業・卒業見込・中退
			年 月 入学 年 月 卒業・卒業見込・中退
			年 月 入学 年 月 卒業・卒業見込・中退
<p>職 歴</p>	勤 務 先 名	期 間	
		年 月 ~ 年 月	
		年 月 ~ 年 月	
		年 月 ~ 年 月	
		年 月 ~ 年 月	
		年 月 ~ 年 月	

氏名	
受験する職種	嘱託職員

受験番号

志望動機（必ず記入してください）

資格・免許等	資格・免許等の名称	取得（見込）年月日

趣味・特技・クラブ活動等

その他自己PR等があれば記載してください。

【記入上の注意】

1. 太枠内をボールペン等で記入してください。また、受験票にもボールペンで記入してください。
2. 不実の記載があるときは、採用される資格を失うことがあります。

社会福祉法人豊中市社会福祉協議会職員採用試験受験票

受験番号

(本人自書)

年 月 日現在

写 真 ※申込書と同一の写真を 貼付してください。	ふりがな		性別
	氏 名		
	生年月日	年 月 日 (満 歳)	
	受験する職種	嘱託職員	

※受付

【受験注意事項】

- (1) 当日は必ず指定の時刻までに集合してください。原則遅刻者は受験できません。
- (2) 試験会場へは、公共交通機関をご利用ください。
- (3) 受験の際は、本票が無いと受験できませんので、忘れずにお持ちください。
- (4) 筆記用具（鉛筆 HB 3 本程度、消しゴム、鉛筆削り等）を必ずお持ちください。
- (5) 試験会場では、試験係員の指示に従って行動してください。
- (6) 試験中は、携帯電話等通信機器の使用を禁止します。

【試験会場】

豊中市すこやかプラザ 豊中市岡上の町2丁目1番15号

(試験についてのお問い合わせは豊中市社会福祉協議会総務課 ☎6841-9393まで)

阪急電鉄宝塚線下車、高架沿いを南へ約300m

