

令和6年（2024年）10月採用

## 豊中市社会福祉協議会 正職員募集

### （介護支援専門員・訪問看護師）

◆受付期間 令和6年（2024年）8月1日（木）～8月16日（金）

◆試験日 令和6年（2024年）8月24日（土）

令和6年（2024年）10月1日採用の豊中市社会福祉協議会職員採用試験を実施します。

#### ●募集職種・受験資格など

| 職種              | 採用<br>予定数 | 主な職務内容（採用時）                                       | 受験資格  |
|-----------------|-----------|---|---|
| 介護<br>支援<br>専門員 | 複数名       | 居宅介護支援事業所の介護支援専門員として、高齢者等のケアプラン作成及び認定調査業務等に従事     | 昭和37年（1962年）4月2日以降に生まれ、有効期間内の主任介護支援専門員資格もしくは介護支援専門員資格を所持している人 |
| 訪問<br>看護師       | 1名        | 訪問看護ステーションの看護師として、在宅療養を必要とする患者等の療養上の世話や診療の補助業務に従事 | 昭和37年（1962年）4月2日以降に生まれ、看護師免許（准看護師不可）を所持している人                  |

#### ●試験の日時・場所など

|     |   |
|-----|---|
| 日 時 | 令和6年（2024年）8月24日（土）<br>9:15～9:30 受付<br>9:45～10:50 SPI3（基礎能力検査、性格適性検査）<br>11:05～12:05 作文試験<br>13:30～ 面接試験（順次行いますので時間は追って指示します） |
| 場 所 | 豊中市立地域共生センター東館（豊中市中桜塚2-29-31）   |

・上記時間帯と会場については、受験人数により変更する場合があります。その際は別途通知します。

## ●合否発表

- ・8月30日（金）に受験者全員に通知文書を郵便にて発送します。
- ・試験結果についての問い合わせは一切お答えできません。

## ●受験申込方法

- ・試験申込書及び受験票用紙は、本募集案内に添付しています。また、募集案内は本会のホームページ【<https://www.toyonaka-shakyo.or.jp>】お知らせ欄からPDF形式でダウンロードすることができます。A4版の白色普通紙に黒色一色のインクで印刷してください。
- ・申込は本会窓口及び郵送にて受付します。試験申込書・受験票及び資格を証明するものの写しを提出ください。
- ・郵送の場合は、封筒の表に「申込書在中」と朱書きし、返信用の定型（長形3号）封筒（434円分の切手を貼り、郵便番号・住所・名前を記載し、朱書きで「簡易書留」と記入したもの）を同封のうえ、簡易書留郵便で郵送してください。
- ・申込受付期間：令和6年（2024年）8月1日（木）～8月16日（金）  
（土、日曜・祝日・年末年始を除く午前9時～午後5時）  
※郵送の場合、8月16日必着
- ・提出（郵送）先：561-0803 豊中市城山町2丁目9番3号（中豊島介護サービスセンター）  
社会福祉法人豊中市社会福祉協議会 在宅福祉課  
※申込受付後、受験票をお渡し（または返送）します。

## ●待遇等について

- (1) 豊中市社会福祉協議会の正職員として採用し、初任給ならびに地域手当、扶養手当・住居手当・通勤手当・時間外勤務手当・期末手当・勤勉手当等の諸手当については、当協議会の職員給与規則等の規定による額が支給されます。
- (2) 勤務地、就業時間等については下表のとおりです。

|                   |   |
|-------------------|---|
| 勤務地<br>(採用時)      | 豊中市城山町2丁目9番3号<br>社会福祉法人豊中市社会福祉協議会 中豊島介護サービスセンター<br>○ケアプランセンターほほえみ ○訪問看護ステーション |
| 法人の<br>主な<br>業務内容 | ・地域福祉活動支援<br>・相談援助業務<br>・各種団体、当事者会等の運営支援<br>・介護サービス事業等                        |
| 就業時間              | 午前8時45分から午後5時15分（うち休憩時間45分）   |
| 休日等               | 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）<br>※年次有給休暇のほか夏季休暇（R5実績：6日間）等あり               |

|     |  |
|-----|--|
| 給与等 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・支払形態：月給制（毎月16日支給）</li> <li>・初任給：[主任介護支援専門員]238,784円～<br/>[介護支援専門員]219,744円～<br/>[訪問看護師]219,744円～</li> </ul> <p style="text-align: right;">} 別途前歴加算あり</p> <p>但し、採用時60歳に達した年度以降の場合 191,408円</p> <p>※地域手当含む</p> <p>※通勤手当は実費相当額（上限55,000円/月）<br/>交通用具利用者は別途規定に応じ支給</p> <p>※その他規定に応じ手当を支給</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・賞与：年2回（令和5年度実績：年4.4か月）</li> </ul> |
| その他 | <p>健康保険、厚生年金、雇用保険、労災保険加入</p> <p>オンコール待機（訪問看護師7日程度/月）</p> <p>職員数：正職員65名、非常勤職員等：115名（男性29名・女性151名）<br/>うちケアプランセンターほほえみ 正職員5名・非常勤職員5名<br/>訪問看護ステーション 正職員3名・非常勤職員6名</p> <p style="text-align: right;">（2024/07/01時点）</p> <p>職務及び勤務地の変更の可能性：あり（人事異動等による）、<br/>本会の定める事業及び事業場（豊中市内）</p>   |

●試験会場について

- ・豊中市立地域共生センター東館3階  
（豊中市中桜塚2-29-31）  
阪急電鉄宝塚線岡町駅下車  
商店街沿いを東へ約400m



●問い合わせ

- ・豊中市社会福祉協議会 在宅福祉課  
電話：06-6867-1733



|                       |           |           |
|-----------------------|-----------|-----------|
| 氏名                    |           | 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

|                                     |      |             |
|-------------------------------------|------|-------------|
| 応募<br>職種                            |      |             |
| 写 真<br><br>※申込書と同一の写真を<br>貼付してください。 | ふりがな |             |
|                                     | 氏 名  |             |
|                                     | 生年月日 | 年 月 日 (満 歳) |

|     |
|-----|
| ※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。