平成29年度　さくら福祉保健事務組合職員採用試験案内

（平成30年4月採用）

試験日　：　平成29年12月18日（月）

受付期間：平成29年11月10日（金）～平成29年12月8日（金）

さくら福祉保健事務組合職員の採用試験を次のとおり行ないますので、ご応募下さい。

１．採用職種

職　種	採用予定人数	職 務 内 容
介護員または支援員	若干名	愛松園、桜花寮において介護の業務に従事

２．受験資格

職　種	受　験　資　格
介護員または支援員	平成30年4月1日において介護福祉士資格、自動車普通免許を有する者又は見込みの者

３．試験日、試験会場

試 験 日	平成29年12月18日（月）
受付時間	午前 8 時 30分　～　8 時 50分
試験時間	午前9時 00分　～　12 時 00分 ※面接試験終了次第お帰りいただきます
試験会場	特別養護老人ホーム　愛松園　会議室 （五泉市番坂新174番地2）
合否発表	平成29年12月22日（金）までに行なう予定

４．試験の方法

区　　分	内　　容
作文試験	午前9時00分から開始 課題は福祉分野から出題し、当日発表します （800字以内　時間60分）
面接試験	午前10時15分から開始、１人10分程度

５．合否から採用まで

(1)　受験者全員に合否を通知します。（電話での合否問合せはご遠慮下さい）

(2)　合格者は、合格発表以降に採用内定を通知します。

(3)　採用時期は、平成30年4月1日です。

６．給与

(1)　初任給（給料月額）（平成29年4月1日現在）

給与は、「さくら福祉保健事務組合職員の給与に関する条例」の規定により、五泉市職員の給与に関する条例の規定を準用しています。
高校卒で月額146,100円ですが、企業等で勤務経験のある人の初任給は、給料月額に経験（前歴）分を一定の基準で加算されます。

(2)　諸手当

期末手当、勤勉手当、夜勤手当及び状況により、扶養手当、通勤手当、住居手当等が支給されます。

７．勤務時間及び休暇

(1)　勤務時間
日勤、早出、遅出、夜勤の変則勤務。1日7時間45分の勤務です。
勤務表による変則勤務。

(2)　休暇
年次有給休暇、療養休暇、介護休暇及び特別休暇等があります。年次有給休暇は、1年に20日（4月1日採用の場合は15日）です。

８．受験手続

受付期間等	提出書類
受付期間：平成29年11月10日（金）～平成29年12月8日（金） （土日・祝日の受付も可） 受付時間：午前8時30分から午後5時15分まで	① 受験申込書（写真貼付） ＊写真は3ケ月以内に撮影したもの ②受験票

(1)　受験申込み方法

・　提出書類を、愛松園事務室に提出してください。

(2)　その他

・　提出書類が不備なものは、受付しないので注意して下さい。

・　受付後の提出書類は、お返ししません。

■　提出先・問合せ先

特別養護老人ホーム　愛松園（担当：酒井）
〒959-1766　　五泉市番坂新174番地2
電話　0250-58-5725

平成２９年度　さくら福祉保健事務組合職員採用試験

受　験　申　込　書

写　真
3か月以内に撮影し上半身・脱帽正面向きのもの （３×４．５ｃｍ）

受験職種	介護員または支援員	※受験番号	※受付年月日		
ふりがな			性別	○で囲む	
氏　名				男・女	
生年月日	昭和・平成　年　月　日生	平成30年4月1日現在　満　歳			
本人の現に居住する住所	（〒　－　）（電話　－　－　） （世帯主氏名　）				
連絡先 合否の通知先	（〒　－　）（電話　－　－　）				

学歴	学校名	学部	学科	在学期間	該当を○で囲む
	中学校			年　月から　年　月まで	卒業・卒業見込・中退
	高等学校			年　月から　年　月まで	卒業・卒業見込・中退
				年　月から　年　月まで	卒業・卒業見込・中退
				年　月から　年　月まで	卒業・卒業見込・中退
				年　月から　年　月まで	卒業・卒業見込・中退

職歴	勤務先	所在地	在職期間
			年　月から　年　月まで
			年　月から　年　月まで
			年　月から　年　月まで
			年　月から　年　月まで

免許資格	免許・資格の種類	取得（見込）年月日	記号番号
	介護福祉士		
	自動車運転免許		

得意学科		クラブ活動	
特　技		趣味・スポーツ	

〈志望の動機〉

私は、さくら福祉保健事務組合職員採用試験の受験を申し込みます。なお、上記記載事項に相違ありません。

平成　年　月　日

氏　名　㊞

※欄は記入しないで下さい。両面印刷とし、各欄で記載枠が不足の場合は、裏面に記載してください。

① 受験に当たっての注意事項

（１）試験当日は次のものを忘れずに持参してください。

ア　受験票（交付を受けたもの）

イ　鉛筆（ＨＢの黒鉛筆又はシャープペンシル）、消しゴム

（２）自家用車で来場の場合は、誘導員の指示に従って駐車ください。

② 受験申込書・受験票の記入上の注意

（１）本人が自筆で記入して下さい。

（２）黒ボールペンで、文字は「楷書」、数字は「算用数字」ではっきり、丁寧に記入して下さい。

（３）受験申込書の所定の位置に写真を忘れずに貼付してください。

（４）年齢は平成30年4月1日現在の満年齢を記入してください。

（５）※欄以外の欄は全部記入してください。

※試験当日まで切り取らずに持参してください。

----------き-------り-------と-------り----------

平成29年度さくら福祉保健事務組合職員採用試験

受　　験　　票
（介護員または支援員）

受験番号	※
ふりがな	
氏　　名	

試験期日　平成２９年１２月１８日（月）

受付時間　午前８時３０分　～　８時５０分

試験会場　愛　松　園