



社会福祉法人つばめ福祉会 平成29年度第3回職員採用試験要項

つばめ福祉会は、「よろこび 感じる つながる」を理念とし、お客様が福祉を実感し、地域の皆さまが幸せを感じていただけるよう、社会福祉の専門職を育成しています。この理念を永続的に実践していくため、平成30年度第3回新規採用者の職員採用試験を次のとおり行います。

1. 採用の方針

健康で明るく、誠実で人のために役に立ちたいという気持ちを持ち、社会福祉事業について理解と熱意がある方を採用します。

2. 募集期間 平成29年11月6日(月)から平成29年11月30日(木)まで

3. 一次試験日 平成29年12月13日(水)

二次試験日 平成29年12月19日(火)

最終試験日 平成29年12月27日(水)

4. 募集職種、募集人員、受験資格

高齢者施設又は障害者施設(正職員)

採用職種	採用人員	受験資格
管理栄養士	若干名	昭和63年4月2日以降に生まれた方で、管理栄養士資格(平成30年5月末までに取得見込みの方を含む。)を有する方。

※受験資格における年齢の制限は、雇用対策法施行規則第1条の3第1項第3号のイ、「長期勤続によるキャリア形成を図る観点から、若年者等を期間の定めのない労働契約の対象として募集・採用する。」による。

(1) 全職種共通する受験資格として、自動車普通運転免許(平成30年3月末までに免許取得見込みの方を含む。)が必要です。

(2) 管理栄養士資格を、平成30年3月に予定される第32回管理栄養士国家試験で取得される見込みの方は、合否の発表が平成30年5月となるため、平成30年4月1日の採用時は、期間の定めのある契約職員として採用します。その後、同試験の合格を確認のうえ、平成30年6月1日から期間の定めのない正職員として採用します。

5. 採用条件等

(1) 採用(平成30年4月1日予定)前の平成30年3月に、事前研修に参加できる方。

(2) 採用後は、当会の経営する高齢者施設又は障害者施設に配属となります。

6. 試験方法、日時、及び合格発表

試験種別	試験科目	日時・場所	結果の連絡方法
第一次	筆記試験	平成29年12月13日(水) 午後1時 受付開始 午後2時 試験開始 試験会場： 社会福祉法人つばめ福祉会 本部事務局2階	平成29年12月15日頃 本人宛に結果を通知します。
第二次	面接試験	平成29年12月19日(火) 受付時間・試験会場等については、一次 試験合格者に通知します。	平成29年12月21日頃 本人宛に結果を通知します。
最終	面接試験	平成29年12月27日(水) 受付時間・試験会場等については、二次 試験合格者に通知します。	平成29年12月28日頃 本人宛に結果を通知します。

7. 合格から採用まで

- (1) 正職員合格者は、採用の日から6カ月を試用期間とし、6カ月を良好な成績で勤務したときに正式採用となります。
- (2) 資格を取得する見込みで採用試験に合格した方が、所定の日までに資格を取得できない場合は採用を取り消します。ただし、契約職員として採用することがあります。

8. 受験手続

(1) 試験申込書類の交付

1) 交付場所及び交付期日

- ア. 社会福祉法人つばめ福祉会本部事務局採用担当係
- イ. 平成29年11月6日(月)～平成29年11月30日(木)

(注) 郵送で請求する場合は封筒(定型外33cm×24cm)の表に「試験申込用紙請求」と朱書きし、住所氏名を明記した返信用封筒(定型外33cm×24cm・140円切手貼付)1通を同封して「社会福祉法人つばめ福祉会本部事務局採用担当係」に請求してください。

また、当会ホームページ(<http://tsubame-fukushi.jp>)に試験要項及び試験申込書類を公開していますので、それらを活用してください。

(2) 提出書類(提出書類は返却しません)

- 1) 採用試験申込書(受験票含む)
- 2) 資格(免許)の写し又は取得見込証明書
- 3) 住民票記載事項証明書
- 4) 健康診断書(指定様式又は直近1年以内に学校で実施した健康診断の写し)
- 5) 返信用封筒3通(住所氏名明記、定形23.5cm×12cm・82円切手貼付)
- 6) 最終学歴の卒業証明書(卒業見込の方は、卒業見込証明書)

7) 提出書類チェックリスト

(3) 試験申込受付け

1) 受付場所 「社会福祉法人つばめ福祉会本部事務局採用担当係」

〒959-1263 新潟県燕市大曲2486番地

TEL0256-61-6363 Fax0256-61-6771

2) 受付日時 平成29年11月6日(月)～平成29年11月30日(木)

午前9時から午後5時まで

(4) 受付方法

1) 直接持参または郵送

[注] 郵送する場合は、「簡易書留」とし、封筒(定型外33cm×24cm)の表に「試験申込書」と朱書きしてください。

2) 郵送の場合、11月30日消印有効です。提出書類の不備なものは受け付けできません。

(5) 受験票発送

平成29年12月5日(火)に本人宛に発送します。

9. 給与、待遇等

基本給 (例)	職種	学歴	初任給基準
	栄養士職	短大卒	158,250円以上
		大学卒	169,100円以上
手当	扶養手当、住居手当、通勤手当等各種手当支給あり。		
経験加算	経験年数に応じ前歴加算あり。		
昇給	年1回		
賞与	支給あり(年3回:6月・12月・3月)		
休日	年間 118日(平成29年度)、年次有給休暇、特別休暇(結婚、忌引等)、産前産後休暇、育児休業、介護休業制度あり。		
福利厚生	社会保険・雇用保険・労災保険加入、社会福祉施設総合保険加入、退職金制度加入(独)福祉医療機構退職手当共済・新潟県民間社会福祉職員退職積立基金)、燕西蒲勤労者福祉サービスセンター加入(慶弔・傷病各種給付金、各種施設優待利用他)。		

10. その他

(1) 受験のための旅費等は支給しません。

(2) 駐車場には整然と駐車してください。駐車中の事故に、当会は責任を負えません。

職員採用試験申込書

受験職種 (希望職種を○ で囲む)	1. 管理栄養士			写真貼付	*受験番号 (記入しないこと)
				申込前3ヵ月以内に撮影した上半身・脱帽正面向きの写真(4cm×3cm)で裏面に氏名を記入する	
フリガナ 氏名	印 (男・女)			受付印	
生年月日	S・H	年	月	日生	(歳)
現住所	〒 -			電話 () -	
連絡先住所	〒 -			電話 () -	
学歴	学校名	学部	学科	在学期間	
	高等学校			年 月～ 年 月 (卒・中退・卒見込み)	
				年 月～ 年 月 (卒・中退・卒見込み)	
				年 月～ 年 月 (卒・中退・卒見込み)	
職歴	勤務先	職務内容	所在地	在職期間	退職理由
				～	
				～	
				～	

免許・資格	免許・資格の名称	取得年月日	免許・資格証の番号
取得見込みのものも記入してください。この場合、番号欄に「取得見込」と記入してください。			
得意学科		クラブ活動	
趣味・特技		ボランティア 経験	
自覚している性格			
志望の動機 ①志望の具体的な理由を明記してください。 ②採用後のビジョン。(具体的な計画内容等)を明記してください。			

※ 記入いただきました個人情報に関しましては、採用選考に関する目的以外では使用いたしません。

社会福祉法人つばめ福祉会（平成29年度第3回）職員採用試験 **受 験 票**

受験職種 (希望職種を○ で囲む)	1. 管理栄養士	*受験番号 (記入しないこと)	写真貼付 申込前3ヵ月以内に撮 影した上半身・脱帽正面 向きの写真(4cm×3cm)で裏面に氏名を記入す る
フリガナ 氏名	印 (男・女)		
生年月日	S・H 年 月 日生 (歳)		
試験会場	＜第一次試験＞社会福祉法人つばめ福祉会 本部事務局2階		
試験日時	＜第一次試験＞平成29年12月13日(水) 受付 午後1時から 試験 午後2時から開始 ＜第二次試験＞平成29年12月19日(火) *第二次試験の受付時間・試験会場等については、 第一次試験合格者に追って通知します。 ＜最終試験＞平成29年12月27日(水) *最終試験の受付時間・試験会場等については、 第二次試験合格者に追って通知します。		
	社会福祉法人 つばめ福祉会		

*申込時に記入し、採用試験申込書と合わせて提出してください。

健康診断書

社会福祉法人つばめ福祉会

氏名				生年月日	S・H 年 月 日生 (歳)				
	(男・女)								
住所	〒								
身長	cm			体重	kg				
体格									
視力	右		左		色覚				
矯正	右		左		聴力	右		左	
血圧									
検尿	たん白 () 糖 () 潜血 ()								
胸部X線 検査									
	検査日 平成 年 月 日								
その他の 所見									
上記のとおり診断する。					平成	年	月	日	
					医師	印			

※記入いただきました個人情報に関しましては、採用選考に關しての目的以外では使用いたしません。

社会福祉法人つばめ福祉会

平成29年度職員採用試験(平成30年度採用)

◎提出書類チェックリスト

NO	項目	確認欄 (○印)
1	採用試験申込書 (受験票含む)	
2	資格(免許) の写し又は取得見込証明書	
3	住民票記載事項証明書	
4	健康診断書	
5	返信用封筒3通 (住所氏名明記、定形23.5cm×12cm・82円切手貼付)	
6	最終学歴の卒業証明書 (卒業見込の者は、卒業見込証明書)	

平成 年 月 日

上記のとおり、相違ありません。

氏 名

Ⓜ