

平成 30 年度  
社会福祉法人大洲育成園 職員採用試験要綱

- 第 1 次試験 書類選考
- 第 2 次試験 筆記試験、面接

1 試験職種、採用予定人員及び受験資格

試験職種	採用予定人員	受験申込資格
生活支援員	I : 1 名程度	大学及び短大、専修学校の卒業生で社会福祉士若しくは介護福祉士資格を有する者。 年齢不問。
	II : 1 名程度	大学及び短大、専修学校を平成 30 年 3 月 31 日卒業生、平成 31 年 3 月 31 日卒業見込み生で社会福祉士若しくは介護福祉士国家試験受験資格取得見込み生。

2 試験日時

日 時	方 法
●第 1 次試験 平成 31 年 1 月 21 日 (月) ・書類選考 様式第 1 号を上記期限までに郵送すること。	様式第 1 号を記入し、提出いただきます。 簡易書留にて郵送ください。 厳正なる審査を行います。 可否を通知します。
●第 2 次試験 平成 31 年 1 月 29 日 (火) 午前 10 時から 於：大洲育成園 ・筆記試験 ・面接 午後 19 時から	第 1 次試験に合格した者が受験できます。  一般教養、適正試験を実施します。 理事長・施設長面接を実施します。

※受験者数により変更する場合があります。

3 持ち物

筆記用具

4 合格発表

平成 31 年 2 月 14 日 (木)、受験者へ結果を通知します。

#### 5 合格から採用まで

- (1) 職員採用は、試験結果により決定します。
- (2) 平成 31 年 4 月までに資格取得見込みで受験した者は、資格取得した場合にのみ採用とします。
- (3) 採用時の身分は 6 か月間の契約職員です。良好な成績で勤務した者については、正規職員となります。しかし、良好な成績で勤務しなかった者は、引続き契約職員となります。

#### 6 給与について

給与は、社会福祉法人大洲育成園職員給与規則に倣います。

#### 7 受験手続

##### (1) お問い合わせ先

〒 795-0062

大洲市市木 1 2 1 5 番地 大洲育成園 宮脇 忠

電話 0893-25-5251

FAX 0893-25-5150

##### (2) 申込方法

申込書様式第 1 号を受験者本人が記入の上、提出してください。

履歴書及び資格証、卒業証明書、卒業見込証明書、成績証明書を併せて提出してください。

##### (3) 受付期間・受付時間

平成 31 年 1 月 21 日（月）まで。

※郵送のみ受付します。持込み等以下の申込みは、受付できません。

社会福祉法人大洲育成園職員採用試験申込書

ふりがな		写真添付 写真裏に氏名を記載すること (4.0 cm×3.0 cm)
氏名	(男・女)	
生年月日	昭和・平成 年 月 日生	
現住所	(〒 - )	
※アパート名まで詳しく記入		電話(自宅・携帯・呼出)
連絡先	(〒 - )	
※上記現住所以外に希望する場合のみ記入		電話(自宅・携帯・呼出)

学 歴 (最終学校から高等教育の順に記入)		
学校名	学部学科名(専攻)	在学期間
		年 月～ 年 月 (□卒業、□卒業見込)
		年 月～ 年 月 (□卒業、□卒業見込)
		年 月～ 年 月 (□卒業、□卒業見込)
職 歴 <input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない (ある場合、新しい順に勤務先と主な職務内容を記入)		
勤務先	在職期間	職務内容
資格・免許 ※該当する項目にチェックしてください。	<input type="checkbox"/> 介護福祉士 <input type="checkbox"/> 作業療法士 <input type="checkbox"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> 理学療法士 <input type="checkbox"/> 精神保健福祉士	
その他の資格免許等 ※該当する項目にチェックしてください。	<input type="checkbox"/> 普通自動車免許証 ※何かあれば、自由に記載してください。 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

