

令和6年度 大垣市社会福祉事業団職員採用試験案内

この試験は、令和6年10月以降大垣市社会福祉事業団が管理経営している施設において、介護に従事する職員の採用候補者を決定するために行うものです。

- ◆ 申込受付期間：7月1日（月）～7月24日（水）〈土・日・祝日を除く。〉
- ◆ 試験日：令和6年8月4日（日）

介護職員

- ◆ 受験申込書の請求及び試験についての問い合わせは
大垣市社会福祉事業団事務局

〒503-0031 大垣市牧野町2丁目150番地1

TEL：(0584) 71-3918

- ※ 郵便で申込書を請求する場合は、封筒の表に「職員採用試験申込書請求」と朱書きし、希望する職種を明記したうえで、あて先明記の返信用封筒（角2号の大きさで120円切手貼付）を同封してください。
- ※ 大垣市社会福祉事業団のホームページからプリントアウトしたものも使えます。
- ※ 提出していただいた書類は、採用目的でのみ利用いたします。また、本人の同意なく第三者には開示いたしません。

1. 職種・採用予定人員・受験資格

◆ (介護職員)

職 種	採用予定人員	年 齢
介 護 職 員	2人程度	昭和41年4月2日以降に生まれた人。

- ※ 介護職員は、特別養護老人ホーム・養護老人ホーム・小規模多機能型居宅介護事業所等に配属。
- ※ 特に資格は問いませんが、社会福祉士、介護福祉士等の資格を有する方、取得見込の方、受験資格を有する方、また、社会福祉施設勤務経験者の方を歓迎します。

その他、次の各号の一に該当する方は受験できません。

- (1) 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの方
- (2) 日本国憲法施行の日以後において、日本国憲法又はその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党その他の団体を結成し、又はこれに加入した方

2. 受験手続

申 込 先	〒503-0031 大垣市牧野町2丁目150番地1 大垣市社会福祉事業団 事務局
申 込 方 法	1. 申込書及び受験票に必要事項を記入し、事務局へ提出してください。申込書の受理後、受験票が交付されます。 2. 申込書及び受験票には、申込前6か月以内に撮影した写真（上半身・脱帽・正面向き・縦5cm×横4cm）を貼ってください。 なお、交付された <u>受験票</u> を、試験当日必ず持参してください。 3. 申込み時には、必ず封筒の表（郵送の場合も同じ）に「 <u>職員採用試験申込書在中</u> 」と朱書き、あて先明記の受験票送付用封筒（長3号の大きさを84円切手貼付）を同封してください。なお、7月31日までに受験票が到着しないときはお問い合わせください。 （書類等に不備がある場合は、受付ができない場合がありますのでご注意ください。）
受 付 期 間	令和6年7月1日（月）から7月24日（水）までの午前8時30分から午後5時15分（土曜日、日曜日、祝日を除く。）まで 郵送の場合は、7月24日までの消印があるものに限り受け付けます。

3. 試験日等

区 分	試 験 日	試 験 場 所
試 験	令和6年8月4日（日） 午前9時00分受付開始 （午前9時20分まで）	お勝山ふれあいセンター （大垣市牧野町2丁目150番地1）

※ 日程変更等、重要なお知らせがある場合には、ホームページお知らせ欄に掲示します。

<https://ogaki-fukushi.jp/>

4. 試験内容等

職 種	第 1 次 試 験
介 護 職 員	面接：人物及び知識についての面接による試験（1人20分程度） 適性検査（30分）

5. 合格者の発表予定

合格者発表 令和6年8月9日予定
発表の方法 合格・不合格の通知を本人宛郵送

6. 採用及び給与

- (1) 採用予定時期は、原則として令和6年10月1日です。
- (2) 令和5年度新規採用者の初任給等は次のとおりです。なお、初任給等は改定されることがあります。

イ. 初任給（月額）

① 介護職員

	[内訳]	初任給	福祉・介護職員等処遇改善加算手当
(大学卒) 193,700円～	⇒	164,700円	29,000円) 53,000円
(短大卒) 181,100円～	⇒	152,100円	
(高校卒) 170,100円～	⇒	141,100円	

※①採用時の年齢及び福祉経験年数については、一定の基準より加算されます。

ロ. 諸手当

扶養手当、通勤手当、住居手当、時間外勤務手当及び期末・勤勉手当等が支給されます。

ハ. その他

給料は、原則として毎年1回定期に昇給します。

大垣市社会福祉事業団職員採用試験申込書

私は、大垣市社会福祉事業団職員採用試験を受験したいので申し込みます。

なお、私は次に掲げる各号のいずれにも該当しておりません。また、この申込書のすべての記載事項に相違ありません。

- 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終るまで又はその執行を受けることがなくなるまでの者
- 日本国憲法施行の日以後において、日本国憲法又はその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党その他団体を結成し、又はこれに加入した者

令和6年 月 日

ふりがな
氏 名
(自筆)

※受験番号 ()

写 真

写真は申込前6か月以内に帽子をつけないで上半身正面向を撮った縦5cm横4cmのもの

記入上の注意

- 数字はすべて算用数字を用いてください。
- 該当するものを○で囲んでください。
- 記載事項に不正があると大垣市社会福祉事業団職員として採用される資格を失うことがあります。
- ※の欄は記入不要です。

受験職種	介護職員			
履 歴 票				
生年月日	昭和・平成 年 月 日 生		年齢	令和6年10月1日現在 満 歳
現住所	都道 府県	市 郡	町 (郵便番号 -)	番地 (電話 局 - 番)
合否の連絡先 (現住所と異なる場合のみ記入してください。)	都道 府県	市 郡	町 (郵便番号 -)	番地 (電話 局 - 番)
学 歴 (最終学歴とその前2つを新しいものから順に書いてください。)				
学 校 名	学部・学科名	所在地	期 間	そ の 他
(最終)	学部 学科	都道 府県	年 月から 年 月まで	卒・卒見込 学年 在・中退
(その前)		都道 府県	年 月から 年 月まで	学年 卒・中退
(その前)		都道 府県	年 月から 年 月まで	学年 卒・中退

職 歴 (今までに就職したことがあれば新しいものから順に書いてください。)

勤 務 先	所 在 地	在 職 期 間	職 務 内 容
		年 月 日から 年 月 日まで	
		年 月 日から 年 月 日まで	
		年 月 日から 年 月 日まで	
		年 月 日から 年 月 日まで	

その他の調査票 (できるだけ詳しく記入してください。)

特殊技能 (検定・資格・免許その他特殊な技能を有する人は記入してください。)

	年 月 日	取 得 ・ 取得見込
	・ ・	取 得 ・ 取得見込
	・ ・	取 得 ・ 取得見込
	・ ・	取 得 ・ 取得見込
	・ ・	取 得 ・ 取得見込
	・ ・	取 得 ・ 取得見込
	・ ・	取 得 ・ 取得見込

志望の動機

趣味・スポーツ等

※参考事項	※ 受付年月日	・ ・	※ 持参 ・ 郵送
	※ 持 参 者		
	※ 受 付 者		

令和6年度大垣市社会福祉事業団職員令和6年10月採用試験

受 験 票	受験番号
受験職種	介護職員
(ふりがな)	
氏 名	

試験日 令和 年 月 日撮影
令和6年8月4日(日)

受 付 午前9時00分から
午前9時20分まで

試験場 大垣市お勝山ふれあいセンター
大垣市牧野町2丁目150番地1

※受験心得をよく読んでください。

受 験 心 得

- 1 試験当日は、受付時間内に本票を受付へ提示してください。(原則として遅刻は認めません。)
- 2 受験の際は、筆記用具(HB鉛筆・消しゴム等)を持参してください。
- 3 試験会場へは、極力公共交通機関等を利用してください。
- 4 自家用車を利用する場合は、お勝山ふれあいセンターの駐車場を利用し、周辺での違法駐車は厳禁します。
- 5 試験会場は原則禁煙です。

キ
リ
ト
リ

写 真

1. 写真は申込前6か月以内に帽子をつけないで上半身正面向を撮った縦5cm横4cmのものを貼ってください。
2. 試験当日写真を貼っていない場合は受験できません。