

# 社会福祉法人 ふくい福祉事業団 職員採用試験案内

## 1 職種、採用予定人員および職務内容

職 種	採用予定人員	職 務 内 容
看護職員	1名	福祉施設における看護職員としての専門的業務

## 2 受験資格

受 験 の 資 格 ・ 要 件
<ul style="list-style-type: none"><li>・看護師免許取得者</li><li>・令和7年4月1日現在60歳未満の者</li><li>・普通自動車免許(中型自動車免許(8t限定)・普通自動車運転免許・普通自動車運転免許(AT限定))取得者</li></ul>

ただし、次の各号のいずれかに該当する者は受験できません。

- (1) 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わるまでまたはその執行を受けることがなくなるまでの者
- (2) 日本国憲法施行の日以後において、日本国憲法また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、またはこれに加入した者

## 3 試験の日時および場所

- (1) 日 時 応募者と調整します。
- (2) 場 所 社会福祉法人ふくい福祉事業団事務局（福井市島寺町67-30）

## 4 試験方法

適性検査	事業団職員として職務遂行上必要な素質および適性について検査を行います。
面 接	受験者の人柄、性格、職務遂行能力等について面接を行います。

5 提出書類

(1) 採用試験申込書

採用試験申込書は、ふくい福祉事業団ホームページからダウンロードするか、当事務局でお取り寄せ下さい。

6 受付期間および受付時間

(1) 期 間 随時受け付けとしますが、採用予定人員に採用者数が達した時点で受付を終了します。なお、申込みは、当法人事務局に持参するか郵送（書留郵便）してください。

(2) 時 間 午前9時から午後5時まで（ただし、土・日曜日、祝日は除きます。）

7 採用予定日 内定者と調整します。

8 給与等

職種	初任給月額	内 訳	
看護職員	241,100円～	【基本給】	201,600円～
		【固定手当】	
		職務手当	10,000円
		特別手当	29,500円～ 38,000円

※ 基本給については、経験年数により加算します。

※ 昇給年1回、賞与年2回、退職金制度有り。

※ 通勤手当等は、社会福祉法人ふくい福祉事業団職員就業規程により支給されます。

9 配属予定勤務先及び勤務時間（週40時間）

勤 務 先 福井美山荘（福井市市波54-25）

勤務時間 原則 8時30分から17時15分

7時30分から16時15分（月1回程度）

月に2回から3回程度、交替で土・日・祝日勤務有り

（8時30分から12時30分）

勤務先 若越みどりの村（越前市萱谷町2-6）  
勤務時間 原則 7時30分から16時15分  
8時30分から17時15分  
9時45分から18時30分  
土・日・祝日を含む交代制勤務

勤務先 若越ひかりの村（福井市島寺町67-30）  
勤務時間 原則 8時30分から17時15分  
7時30分から16時15分（週1回程度）  
月に2回程度、交替で土・日・祝日勤務有り  
（7時45分から11時45分）

※ 各施設ともオンコールがあります。

#### 10 受験申込みおよび問合せ先

社会福祉法人ふくい福祉事業団事務局

〒910-3623 福井市島寺町67-30

TEL (0776) 98-5960

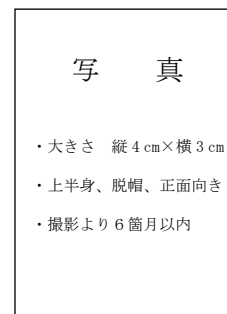
HP <http://business4.plala.or.jp/fukuji/>

# 社会福祉法人ふくい福祉事業団

## 採 用 試 験 申 込 書

令和 年 月 日撮影

採用職種	看護師			
勤務希望先				
ふりがな				
氏 名				
生年月日	年 月 日	性 別		
	(満 歳)	男 ・ 女		
ふりがな			電話番号 ( )	
現住所	〒			
ふりがな			電話番号 ( )	
連絡先住所	〒			
学 歴 (最終学歴から順 に記入)	学 校 名	学部・学科名	在 学 期 間	修学区分
			年 月 から 年 月 まで	卒業・卒業見込 修了・修了見込 中退・在学中
			年 月 から 年 月 まで	卒業・卒業見込 修了・修了見込 中退・在学中
職 歴 (新しい順に記 入) ※アルバイトまた は学校以外での実 習その他を含む。	勤 務 先 の 名 称	職 務 内 容		在 職 期 間
				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



<p>自覚している 性 格</p>					
<p>趣 味 特 技</p>					
<p>扶養親族 (配偶者除く)</p>	人	配偶者	有・無	配偶者の 扶養義務	有・無
<p>志望の動機</p>	別紙「志望の動機」に記載してください。				
<p>私は、社会福祉法人ふくい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。</p> <p>1 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わるまでまたはその執行を受けることが なくなるまでの者</p> <p>2 日本国憲法施行の日以後において、日本国憲法また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、またはこれに加入した者</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>氏 名 <span style="float: right;">印</span></p>					

記入上の注意

- ・ 黒インクまたはボールペンを用い、楷書、算用数字を使用してください。選択をする項目は、該当する項目を囲ってください。なお、記載事項に不正があると、受験が無効になる場合があります。

