

## 平成30年度採用 正規職員(専門職員)



ホームページ <http://nishinomiya-fukushi.or.jp/>

### 職種・採用予定人員・受験資格

雇用形態	職種	採用予定人員	受験資格
正規職員 (専門職員)	看護職員	若干名	看護師(准看護師可)免許取得者

■永住許可を受けている外国人は、受験できます。

### 試験

■書類選考を実施いたします。採用試験該当者のみ連絡の上、試験を受けていただきます。

■試験科目 面接

■試験日時 後日、日時を連絡します。

■試験会場 西宮市立介護老人保健施設すこやかケア西宮 1階 研修会議室  
(西宮市林田町7-17 電話0798-68-2700)

### 結果発表

■試験終了後、後日、健康診断該当者に健康診断を受診していただきます。

採用者の決定は、文書で通知します。

### 採用

■平成30年度採用(応相談)

## 勤務地及び勤務時間

### ■勤務場所

西宮市立介護老人保健施設すこやかケア西宮

(西宮市林田町7-17 電話0798-68-2700)

### ■勤務日及び勤務時間

勤務日 ローテーションによる勤務(1ヵ月を平均して1週40時間以内)

勤務時間 日勤：午前8時45分～午後5時30分 (休憩45分含む)

夜勤：午後4時15分～翌日午前9時45分 (休憩1時間30分含む)

## 業務内容

### ■介護老人保健施設における看護・介護業務

## 待遇

### ■給与

#### (1) 基本給

・月給 284,700円(正看護師) ※臨床経験2年以上

・月給 236,200円(正看護師) ※臨床経験2年未満

・月給 236,200円(准看護師)

#### (2) その他手当等

・扶養手当、住居手当(世帯主のみ)

・夜勤1勤務につき7,500円(正看護師、准看護師)

・期末勤勉手当(平成29年度実績：年間4.05月)

・上記のほかに、通勤手当、時間外勤務手当をそれぞれ規定に基づいて支給します。

#### (3) 昇給

・昇給は規定に基づきます。

※月に20日勤務(うち夜勤月4回)した場合の支給例

・正看護師で臨床経験2年以上の方 月額314,700円

・正看護師で臨床経験2年未満の方 月額266,200円

・准看護師の方 月額266,200円

### ■福利厚生

(1) 各種社会保険加入(健康保険、厚生年金保険、雇用保険、労災保険)

(2) 西宮市中小企業勤労者福祉共済制度加入

## ■休暇

年次有給休暇は、規定に基づいて付与します。

そのほか、特別休暇（夏休・結婚・忌引等）があります。

## 受験手続

提出書類	・ 社会福祉法人西宮市社会福祉事業団職員採用試験申込書 ・ 免許証の写し	1通 1通
申込先 (問合せ先)	社会福祉法人 西宮市社会福祉事業団 総務課 企画係 宛 〒663-8114 西宮市上甲子園5丁目7-21 電話0798-34-2611	
受付期間	随時受付、充足次第締め切ります。 受付時間は午前9時から午後5時30分まで。 (ただし、土曜日、日曜日、祝休日を除く)	

## 採用取消

■次の場合は、採用を取り消します。

- ・ 受験資格がないこと、又は申込み記載事項を偽って記入したことが判明したとき。
- ・ 採用までに、心身の故障により職員としての適格性を欠くに至った場合、又は職員となるにふさわしくない非行があった場合。

## 受験心得

■試験当日持参するもの

- ・ 筆記用具（HBの鉛筆、消しゴム）

## その他

■試験結果についてのお問い合わせには、一切お答えできませんのでご了承ください。

社会福祉法人 西宮市社会福祉事業団  
職員採用試験申込書

<老健：看護職員>

(平成 年度採用)

\*末尾の記入上の注意をよく読んで記入してください。

ふりがな		性	男・女	写真をはってください  縦5cm×横4cm  (無帽・上半身・正面)		
氏名		別				
生年月日	昭和・平成 年 月 日生 ( 歳)					
現住所	〒 - TEL ( ) -					
上記以外の連絡先	〒 - TEL ( ) -					
学歴	在学期間	学校・学部・学科名	制度	修学区分	免許・資格 (資格取得見込みも含む)	名称 (交付年月日)
	自 年 月 日	中学校	3	卒業		( 年 月 日)
	至		年制			卒業・卒見 終了・中退
	自		年制	卒業・卒見 終了・中退		( 年 月 日)
	至		年制	卒業・卒見 終了・中退		( 年 月 日)
	自		年制	卒業・卒見 終了・中退		( 年 月 日)
	至		年制	卒業・卒見 終了・中退		( 年 月 日)
	自		年制	卒業・卒見 終了・中退		( 年 月 日)
	至		年制	卒業・卒見 終了・中退		( 年 月 日)
	自		年制	卒業・卒見 終了・中退		( 年 月 日)
至	年制		卒業・卒見 終了・中退	( 年 月 日)		
職歴  (在宅家庭も含む)	在職期間	勤務先名等	所在地 (市町村区名まで)	勤務内容等	退職等の理由	
	自 年 月 日					
	至					
	自					
	至					
	自					
	至					
	自					
	至					
	自					
至						
<p>以上のとおり相違ありません。</p> <p>年 月 日 氏 名 _____</p>						

一 般 事 項	当事業団を志望した理由				
	希望する仕事内容 (職種等)				
	自己PR				
	自分の性格等	長所	短所		
	趣味・娯楽		扶養家族数(配偶者を除く)  人		
	卒業論文研究テーマ (該当なき場合記入不要)		配偶者  有・無	配偶者の 扶養義務  有・無	
	自分ができるものの番号 を○で囲んでください。	1. ワード	2. エクセル	3. 簿記( 級)	6. 原動機付自転車
	4. 自動車	5. 自動二輪	7. その他( )		
<p>以上のとおり相違ありません(A3袋とじ印刷の場合は、この欄の署名は不要)</p> <p>年 月 日</p> <p>氏 名</p> <p>_____</p>					

記入上の注意

- ※印の欄を除くすべての事項について、自筆で黒インキ又は黒ボールペンで正確かつ明瞭に記入するとともに、該当箇所を○で囲んでください。
- 学歴は、中学以降から順を追って記入してください。転校の場合は欄をかえて記入し、学校名変更の場合は新名称を旧名称の下にかっこ書きしてください。
- 職歴は、商業・農業・予備校通学、在家庭等の期間も含め、順を追ってすべて記入してください。最終学歴以前の職歴も記入してください。