

**令和元年度採用
社会福祉法人尼崎市社会福祉事業団
職員募集要項
看護師(正規)**

随時

1 事業団概要

当事業団は、尼崎市が設置した社会福祉施設を管理運営し、市と一体となって社会福祉事業の進展と市民福祉の向上を図ることを目的とする法人です。事業団が運営している施設は次のとおりです。

- (1) 母子生活支援施設「サン野菊尼崎」
- (2) 身体障害者福祉センター「尼崎市立身体障害者福祉センター」
- (3) 児童養護施設「尼崎市尼崎学園」
- (4) 医療型児童発達支援センター「尼崎市立たじかの園」
- (5) 養護老人ホーム「長安寮」
- (6) 身体障害者デイサービスセンター「尼崎市立身体障害者デイサービスセンター」
- (7) 福祉型児童発達支援センター「尼崎市立あこや学園」

2 募集内容

(1) 勤務先

採用後、養護老人ホーム長安寮に勤務していただく予定です。（配属先は予定変更する場合があります。）なお、その後において配置換え等により採用時と異なる勤務先となる場合があります。

(2) 募集職種及び人員等

職 種	採用予 定人員	受 験 資 格	備 考
正規職員 看護師 (7.75H×5日勤務)	1名	昭和35年4月2日以降出生の者で、看護師免許又は准看護師免許を有する者	週38.75時間勤務 (定年は60歳)

3 試験等

(1) 試験内容

一般教養試験、作文及び面接

(2) 日時等

ア 日時：随時（申し込み後お知らせします）

イ 場所：尼崎市教育・障害福祉センター内（尼崎市三反田町1丁目1番1号 06-6423-2831）

(3) 受験申込締切日

随時

(4) 受験申し込み時に必要なもの

①受験申込書 ②資格証明書の写し ③受験票及び合否通知返信用封筒2通（82円切手を貼付し、受験者の宛名明記のこと）

4 結果発表及び採用時期

(1) 結果発表

採用試験後、概ね2週間後、郵送により通知します。

(2) 採用日

内定後、採用前健康診断の結果をもって、決定します。

5 給与等

(1) 給与等

給料月額198,600円（4大学卒、民間経験なしの場合、特殊業務手当含む）

民間経験等を年数に応じ加算します。また、その他当法人の規定に基づき、通勤手当、住居手当、扶養手当、賞与[平成30年度実績：6月（2.125月分）と12月（2.375月分）ただし、採用当初は期間率を乗じた額]及び退職手当等を支給します。

(2) 社会保険等

健康保険、厚生年金及び雇用保険その他

(3) その他

別途、規定に基づく有給休暇等を付与します。

6 お問い合わせ及び受験申込先

社会福祉法人**尼崎市社会福祉事業団 本部事務局**

〒661-0024 尼崎市三反田町1丁目1番1号

尼崎市教育・障害福祉センター2階

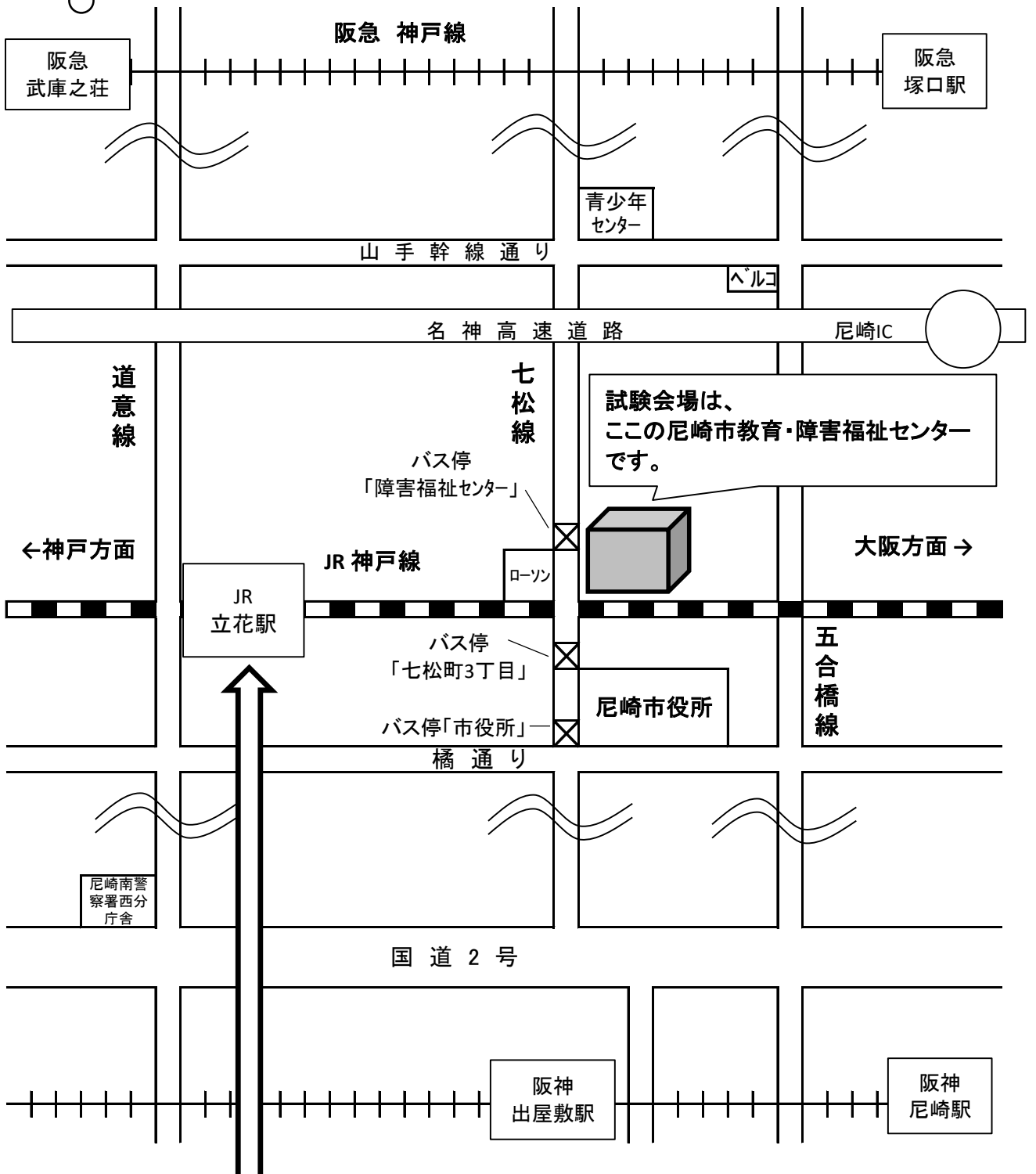
電話（06）6423-2831 FAX（06）6423-0004

（受付時間）

月曜日から金曜日（祝日除く） 8時45分～17時30分

担当：大柿（おおがき）・小野（おの）

試験会場(尼崎市教育・障害福祉センター)案内図



※JR立花駅から大阪方面(東)へ線路に沿って徒歩8分
(二つ目の踏切北側)

令和元年度 尼崎市社会福祉事業団職員採用試験 受験申込書

受験 番号	※	フリガナ	男女	(写真添付) ※3カ月以内に上半身を 撮影したもの (4cm×3cm程度)	
	※の欄には記入しないこと	受験者氏名			
生年月日	昭和・平成 年 月 日生 (満 歳)				
現住所 〒 -	電話 () - 携帯電話 - -				
連絡先(現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入) 〒 -	電話 () - 携帯電話 - -				
				受験職種	
				<input type="checkbox"/> 正規職員	
				<input type="checkbox"/> 看護師	
学 歴	学校名(高校以上)	学部・学科名	在学期間	修学区分	
			(自) 昭和・平成 年 月 (至) 昭和・平成 年 月	<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込 <input type="checkbox"/> 中退	
			(自) 昭和・平成 年 月 (至) 昭和・平成 年 月	<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込 <input type="checkbox"/> 中退	
			(自) 昭和・平成 年 月 (至) 昭和・平成 年 月	<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込 <input type="checkbox"/> 中退	
			(自) 昭和・平成 年 月 (至) 昭和・平成 年 月	<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込 <input type="checkbox"/> 中退	
職 歴	勤務先 (職歴が書ききれない場合は、各自で追加して別紙に記入して下さい。)	在職期間	勤続期間	雇用形態	退職理由
		(自)平成 年 月 (至)平成 年 月	年 月	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> その他 ()	
		(自)平成 年 月 (至)平成 年 月	年 月	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> その他 ()	
		(自)平成 年 月 (至)平成 年 月	年 月	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> その他 ()	
		(自)平成 年 月 (至)平成 年 月	年 月	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> その他 ()	
資 格 ・ 免 許	資格・免許名	取得年月日	資格・免許名	取得年月日	
		昭和・平成 年 月 日		昭和・平成 年 月 日	
		昭和・平成 年 月 日		昭和・平成 年 月 日	
		昭和・平成 年 月 日		昭和・平成 年 月 日	

賞 罰		
クラブ活動・ボランティア活動など		
趣味・スポーツ・特技など		
得意な学科・科目		
語学・パソコン能力等		
自己評価等	あなたが認める長所	
	あなたが認める短所	
	セールスポイント	
志望動機	(具体的に)	
<p>受験申込書に記載する内容は事実に相違ありません。</p> <p>令和 年 月 日 申込者氏名(本人自署)</p>		
職員募集は何でお知りになりましたか (該当するものに○で囲んで下さい)	<ul style="list-style-type: none"> ・ハローワーク ・学校又は専門学校就職窓口など ・福祉人材センター ・求人情報誌、求人広告等 ・就職説明会 ・事業団ホームページ ・その他() 	