

古河市社会福祉協議会職員募集案内

令和6年4月1日採用の職員を募集します

1. 職種・採用予定数・受験資格・年齢要件

募集職種	採用予定数	受験資格及び年齢要件	採用日及び選考方法
正職員	3名程度	(1) 平成元年4月2日以降に生まれた人 (2) 高等学校以上卒業（見込みを含む） (3) 普通自動車運転免許を有する人	採用日 令和6年4月1日 選考方法 1次：筆記試験 2次：面接

※ 次のいずれかに該当する人は、受験できません。

- ① 成年被後見人又は被保佐人
- ② 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人
- ③ 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人

2. 受験申込手続き

(1) 募集期間 令和5年9月1日(金)～令和5年9月29日(金)

(郵送の場合は、「簡易書留郵便」で「職員採用試験申込」と朱書きしてください。
令和5年9月29日(金)必着)

(2) 受付時間 土・日・祝日を除く午前8時30分から午後5時まで

(3) 申込書類

次の①～⑩の書類等を添えて、古河市社会福祉協議会に提出してください。

- ① 受験申込書（写真貼付：縦4.5cm×横3.5cm、脱帽・正面向き上半身で3ヶ月以内に撮影したもの。）
- ② 普通自動車運転免許証の写し
- ③ 返信用封筒：長型3号封筒に住所、氏名を記入し、84円切手を貼った封筒1枚
- ④ 404円分の切手
- ⑤ 受験申込書に貼付したものと同一写真1枚（裏面に氏名を記入）
- ⑥ 職務経歴書（前職のある方のみ、書式は問わない）
- ⑦ 病歴申告書
- ⑧ 成績証明書及び卒業見込み証明書（新卒者に限る）
- ⑨ 資格証明書の写し（国家資格等を取得している場合）
- ⑩ エントリーシート

3. 試験日程（内容）及び会場

- (1) 第1次試験（教養・適性試験、作文）
期 日：令和5年10月14日（土）
会 場：古河福祉の森会館
- (2) 第2次試験（面接試験：第1次試験合格者対象）
期 日：令和5年11月18日（土）
会 場：古河福祉の森会館

4. 勤務条件

- (1) 勤務時間：原則として、午前8時30分から午後5時15分
- (2) 休 日：土曜日、日曜日、祝日、年末年始
- (3) 休 暇：古河市社会福祉協議会職員就業規程に基づく休暇
（年次有給休暇、特別休暇等）

5. 給与等

- 正職員初任給（地域手当3%含む）

高校卒	短大卒	大学卒
154,603円	166,448円	180,559円

※ 各人の職務経歴等により一定の加算があります。

このほか、期末手当、勤勉手当、扶養手当、住居手当、通勤手当などが、それぞれの支給条件に応じて支給されます。

6. 福利厚生

健康保険、厚生年金保険、労働保険、退職金制度、健康診断等

7. その他

- ・試験内容についてのお問い合わせには、お答えできませんのでご了承ください。
- ・提出された書類はお返しいたしませんのでご了承ください。なお、提出された個人情報については、試験及び採用事務以外に使用することはありません。
- ・受験資格が無いことや受験申込書記載事項に不正があることが判明した場合には、合格を取り消すことがあります。
- ・傷病等により職務に支障があると認められる場合には、採用されないことがあります。
- ・受験申込書は、古河市社会福祉協議会事務所にあります。また、ホームページからもダウンロードができます。

<http://www.koga-syakyo.com/>



【問い合わせ・提出先】

〒306 - 0044 古河市新久田271-1

古河市社会福祉協議会 地域福祉課 福祉総務係

TEL 0280-48-0808

令和 年 月 日

令和6年度 古河市社会福祉協議会
職員採用試験受験申込書

写真貼付

たて よこ
4.5cm×3.5cm
(パスポートサイズ)

受験番号					
※					
氏名	フリガナ	性別	生年月日		
			年 月 日(歳)		
現住所 〒			電話		
			携帯電話		
連絡先 〒 ※現住所と同じであれば、記入の必要はありません。			電話		
			携帯電話		
学歴 (中学校から最終学歴まで記入)	学校名	学部・学科・専攻名	在学期間		修学種別
			年 月 から 年 月 まで	卒業 卒業見込	昼間 夜間 通信
			年 月 から 年 月 まで	卒業 卒業見込	昼間 夜間 通信
			年 月 から 年 月 まで	卒業 卒業見込	昼間 夜間 通信
職歴	勤務先名	職務内容	在職期間		雇用形態
			年 月 から 年 月 まで		正職員 その他
			年 月 から 年 月 まで		正職員 その他
検定資格免許	名称	取得(見込)年月日	名称	取得(見込)年月日	
		年 月 取得・見込		年 月 取得・見込	
		年 月 取得・見込		年 月 取得・見込	
		年 月 取得・見込		年 月 取得・見込	
ボランティア活動歴・地域活動歴			趣味・特技		

私は、上記のとおり受験したいので、関係書類を添えて申し込みます。

また、この申込書の記載事項に相違ありません。

本人氏名 _____ 印

1. 本人自筆の楷書で、もれなく記入してください。
2. 黒のボールペンで記入してください。

令和 年 月 日

令和6年度 古河市社会福祉協議会
職員採用試験受験申込書

写真貼付

たて よこ
4.5cm×3.5cm
(パスポートサイズ)

受験番号				
※				
氏名	フリガナ シャキョウ ハナコ	性別	生年月日	
	社協 花子	女	平成5年8月1日(30歳)	
現住所 〒306-0*** 茨城県古河市〇〇町 **-***			電話 0280-**-****	携帯電話 080-****-****
連絡先 〒 ※現住所と同じであれば、記入の必要はありません。			電話	
受験票及び試験結果通知書の送付先が現住所以外の時は記入してください。				
学歴 (中学校から最終学歴まで記入)	学校名	学部・学科・専攻名	在学期間	修学種別
	〇〇市立 △△中学校		平成18年4月から 平成21年3月まで	卒業 卒業見込 昼間 夜間 通信
	〇〇県立 △△高等学校	普通科	平成21年4月から 平成24年3月まで	卒業 卒業見込 昼間 夜間 通信
	〇〇大学	□□学部 △△学科	平成24年4月から 平成28年3月まで	卒業 卒業見込 昼間 夜間 通信
			年 月 から 年 月 まで	卒業 卒業見込 昼間 夜間 通信
職歴	勤務先名	職務内容	在職期間	雇用形態
	社会福祉法人 〇〇〇園	生活相談員	平成28年4月から 令和2年3月まで	正職員 その他
	△△△株式会社	営業職	令和2年4月から 在職中 年 月 まで	正職員 その他
職歴は古い順から記載し、申し込み時点で在職中の場合は、職歴の終期を「在職中」と記入してください。				正職員 その他
検定資格免許	名称	取得(見込)年月日	名称	取得(見込)年月日
	社会福祉士	平成29年3月 取得 見込		年 月 取得・見込
		年 月 取得・見込		年 月 取得・見込
		年 月 取得・見込		年 月 取得・見込
ボランティア活動歴・地域活動歴 △△市福祉まつりボランティア			趣味・特技 カフェ巡り	

私は、上記のとおり受験したいので、関係書類を添えて申し込みます。

また、この申込書の記載事項に相違ありません。

本人氏名 社協 花子 印

1. 本人自筆の楷書で、もれなく記入してください。
2. 黒のボールペンで記入してください。

(第9条関連)

病歴に関する申告書

貴会への入職を希望するにあたり、過去の病歴ならびに現在の健康状態を下記のとおり申告いたします。

なお、貴会が入職選考に際して、この申告書により健康状態をチェックされることに関し、何ら異議申し立てを行わないこと、および万一入職後に事実と異なる虚偽の記載が判明した場合は、採用取消または解雇されても異議申し立てを行わないことを誓約します。

記

① 今日までの主な病気やケガを記載してください。

.....
② ①のうち過去1年間で通院・入院をした病名は？

.....
③ 現在、医師の療養を受けていますか？

いいえ ・ はい ⇒病名および症状：.....

④ 現在服用中の薬はありますか？

いいえ ・ はい ⇒薬品名：.....

⑤ 前勤務先における過去1年間の病気による欠勤日数（有給休暇を含む）は？

.....日位

⑥ 過去、健康診断で異常を指摘されたことは？

ない ・ ある ⇒その理由・結果：.....

⑦ 過去、うつ病などの精神的な病気にかかったことは？

ない ・ ある ⇒その時期と現在の状態：.....

⑧ 腰痛・強度の肩こり・腱鞘炎などの症状は？

ない ・ ある ⇒場所と症状：.....

⑨ 最近、健康面で気にかかることは？

ない ・ ある ⇒症状などを詳しく：.....

以上、私の健康状態は上記のとおり相違ありません。

令和 年 月 日

社会福祉法人古河市社会福祉協議会

会 長 塚 田 晴 夫 殿

<住所> _____

<氏名> _____ ⑩

(付記) この健康に関する申告書は、本会への採用選考の参考資料とする以外は、他に流用いたしません。

社会福祉法人古河市社会福祉協議会(令和6年度採用)

エントリーシート

令和 年 月 日記入 ※各項目について、ありのままに「簡潔」かつ「丁寧」に書いてください。

氏名		生年月日	
----	--	------	--

古河市社会福祉協議会を志望した理由

--

学生時代に打ち込んだことや、これまでの仕事で大切にしてきたこと

--

あなたの得意分野、不得意分野

--

古河市社会福祉協議会以外の就職活動状況 ※採用の評価には影響しません
(例: 民間企業 ○社、市区町村役場名、教員採用試験、等。なしの場合は「なし」と記入)

--

社会福祉法人 古河市社会福祉協議会 嘱託職員募集
(保健師・看護師・介護支援専門員・社会福祉士)

職 種	嘱託職員
採用予定人数	若 干 名
勤務内容	高齢者等の相談支援業務
応募資格	保健師又は看護師・介護支援専門員・社会福祉士のいずれかの有資格者 普通自動車免許(ATのみ可)
採用予定日	随 時
勤務時間	平日勤務(月曜日～金曜日) 午前8時30分～午後5時15分
勤務場所	茨城県古河市新久田271-1福祉の森会館
休 日	土曜・日曜・祝日 夏季休暇・年末年始(12/29～1/3)
給 与	基本給 200,000円 ～ 240,000円
その他	雇用・労災、健康保険、厚生年金、退職金制度加入 期末・勤勉手当、通勤手当、住宅手当、扶養手当、時間外手当 年次有給休暇については、法定どおり
選考方法	面接試験(会場:古河福祉の森会館・期日未定)
応募方法	市販の履歴書(写真貼付・本人自筆)に資格証の写しを添付し、 持参または郵送(簡易書留)
提出先	〒306-0044 茨城県古河市新久田271-1 古河市社会福祉協議会 地域福祉課
問い合わせ	TEL:0280-48-0808(電話のみの受付となります。)

社会福祉法人 古河市社会福祉協議会 嘱託職員募集
(介護福祉士)

職 種	嘱託職員
採用予定人数	若 干 名
勤務内容	訪問介護事業所のサービス提供責任者
応募資格	介護福祉士の有資格者 普通自動車免許(ATのみ可)
採用予定日	随 時
勤務時間	平日勤務(月曜日～金曜日) 午前8時30分～午後5時15分
勤務場所	茨城県古河市新久田271-1福祉の森会館
休 日	土曜・日曜・祝日 夏季休暇・年末年始(12/29～1/3)
給 与	基本給 200,000円
その他	雇用・労災、健康保険、厚生年金、退職金制度加入 期末・勤勉手当、通勤手当、住宅手当、扶養手当、時間外手当 年次有給休暇については、法定どおり
選考方法	面接試験(会場:古河福祉の森会館・期日未定)
応募方法	市販の履歴書(写真貼付・本人自筆)に資格証の写しを添付し、 持参または郵送(簡易書留)
提出先	〒306-0044 茨城県古河市新久田271-1 古河市社会福祉協議会 地域福祉課
問い合わせ	TEL:0280-48-0808(電話のみの受付となります。)