

社会福祉法人 旭川荘
平成24年度中途採用職員募集要項

1 募集職種、応募資格等

募集職種	保育職員、介護職員、児童指導職員、生活支援職員、事務職員
募集対象	昭和47年4月2日以降に生まれ、専門学校、短期大学、大学若しくは大学院を平成21年3月31日までに卒業した者（「社会福祉法人旭川荘平成25年度職員採用試験」を受験した者を除く。）
採用予定数	10名程度

※年齢制限例外事由 長期間の継続勤務による職務に必要な能力の開発及び向上を図ることを目的に40歳までの者を採用（雇用対策法施行規則第1条の3第1項第3号イ）

2 採用方針

医療福祉への熱意を有し、幅広い知識・能力及び高い使命感を持って仕事に取り組み、利用者のニーズに柔軟に応え信頼される人を求めています。このため、常に新たな挑戦を行い、柔軟にそして前向きに活躍できる多様で多能な人を人物本位で採用します。

3 応募方法、提出書類

(1) 受験申込（メール送信）

旭川荘ホームページから「職員採用試験申込書」をダウンロードし、必要事項を記入の上、人事班へメール（アドレス jinji@asahigawasou.or.jp）で送信してください。

(2) 提出書類（郵送）

ア 最終学校の卒業証明書又は卒業証書の写し、資格を証する書類の写し、エントリーシート（各1部）

イ 第一次試験レポート（「5 第一次試験」参照）

（注1）エントリーシートは旭川荘ホームページからダウンロードしてください。

（注2）応募締切までに提出書類の一部を準備出来ない場合は、その旨を御連絡ください。

（注3）書類確認後、第一次試験（適性検査）の案内をメールで連絡します。

4 応募締切

(1) メール（上記3の(1)） 平成24年9月21日（金）

(2) 提出書類（上記3の(2)） 平成24年9月21日（金） 当日消印有効

5 第一次試験

(1) 試験種目 レポート及び適性検査

(2) レポートの課題及び提出方法

課題「これまでの経験を通して、旭川荘にどのように貢献したいのか述べてください。」

この課題について、所定様式(A4版1枚 1,200字以内。様式はホームページからダウンロード)に記述し(自筆に限る。)、郵便により応募締切日(9月21日)までに提出してください(当日消印有効)。

(提出先) 社会福祉法人旭川荘 事務局人事班

〒703-8555 岡山市北区祇園866

(3) 試験日及び試験会場(適性検査のみ)

平成24年9月29日(土) 午前9時30分～11時30分

(試験会場) 旭川荘厚生専門学院1号館2階(岡山市北区祇園866)

※第一次試験の合否結果は、10月中旬メールにより通知します。なお、合格者には併せて第二次試験の御案内をします。

6 第二次試験

(1) 職場体験 平成24年10月18日(木)及び19日(金)

(2) グループ討議 平成24年10月20日(土)

※第二次試験の合否結果は、10月下旬メールにより通知します。なお、合格者には併せて第三次試験の御案内をします。

7 第三次試験

面接 平成24年11月8日(木)

※採用試験の最終合否結果は、11月下旬以降文書で通知します。

8 採用日 平成25年1月1日以降

9 待遇

(1) 初任給 経験年数、年齢、資格、能力等を考慮し、旭川荘の規定により決定

(2) 諸手当 期末手当(年3.95月)、資格手当、通勤手当、住宅手当、扶養手当、その他

(3) 勤務時間 午前8時30分～午後5時15分 (変則勤務有り)

(4) 休日 週休2日制、祝日、年末年始休暇、年次有給休暇、慶弔休暇、育児休暇、介護休暇、その他特別休暇

(5) 福利厚生 社会保険、労働保険

(6) 定年 満60歳に達する日の年度末 (再雇用制度有り)

10 勤務地、勤務施設

岡山県を中心とした県下各地(岡山市、備前市、瀬戸内市、高梁市、真庭市等)の重症心身障害児施設、医療機関、身体障害者施設、知的障害児・者施設、高齢者施設、児童・乳児施設等及び愛媛県北宇和郡鬼北町の病院、重症心身障害児施設です。

問い合わせ・書類提出先

社会福祉法人旭川荘 事務局人事班

(住所) 〒703-8555 岡山市北区祇園 866

(受験申込) 事務局人事班メールアドレス

jinji@asahigawasou.or.jp

TEL (086)275-7007、(086)275-0131(代表)

FAX (086)275-7006

(旭川荘ホームページアドレス)

<http://www.asahigawasou.or.jp>

(郵送用)

記入日 平成 年 月 日

写真貼付
(写真裏に記
名)

エントリーシート (中途採用職員)

ふりがな		性 別	男・女	生年 月日	昭和 平成	年	月	日生 歳
氏名							()	
現住所	〒	—			Tel		()	
上記以外 の連絡先	〒	—			Tel		()	
メールアドレス (合否の通知、案内の連絡先) *数字0(ゼロ)とアルファベットO(オー)などにはフリガナを付すなど読み間違いのないよう 記入してください。								
学歴	年	月	～	年	月	高等学校	科	卒業
	年	月	～	年	月			卒業・中退
	年	月	～	年	月			卒業・中退
	年	月	～	年	月			卒業・中退

☆現在取得している免許・資格、あるいは今後取得が見込まれる免許・資格を記入してください。

年	月	免許・資格	年	月	免許・資格

※運転免許以外は資格を証する書類を添付してください。

☆職歴がある方は記入してください。

勤務期間	勤務先
年 月 ～ 年 月	
年 月 ～ 年 月	
年 月 ～ 年 月	

☆職種、勤務地域及び勤務施設について、特に希望しないものがあれば、該当個所に○印を付けてください。(複数回答可)

職種	<input type="checkbox"/> 保育職員	<input type="checkbox"/> 介護職員	<input type="checkbox"/> 児童指導職員	<input type="checkbox"/> 生活支援職員	<input type="checkbox"/> 事務職員
勤務地域	<input type="checkbox"/> 岡山地区(岡山市、備前市、瀬戸内市)		<input type="checkbox"/> 備中地区(高梁市)		<input type="checkbox"/> 真庭地区(真庭市)
	<input type="checkbox"/> 愛媛地区(愛媛県北宇和郡鬼北町)				
勤務施設	<input type="checkbox"/> 重症心身障害児施設	<input type="checkbox"/> 知的障害児・者施設	<input type="checkbox"/> 医療機関	<input type="checkbox"/> 高齢者施設	<input type="checkbox"/> 身体障害者施設
	<input type="checkbox"/> 児童・乳児施設	<input type="checkbox"/> その他()			

※必ず手書きで記入してください。

☆ 旭川荘を志望する理由を教えてください。

氏名	
----	--

--

☆ あなた自身を自己分析してください。

--

☆ あなたの夢についてお書きください。

--

応募締切日の9月21日(金)までに郵送してください。
個人情報、採用試験以外に使用することはありません。

御記入ありがとうございました。