

社会福祉法人岐阜県福祉事業団 職員（専任職）採用試験案内

募集職種：看護師（正規職員）

【受付期間】

随時

◆郵送による受付のみ。インターネット、窓口での申込は受付けておりません。

【口述試験・適性検査日時】

随時

◆応募書類審査後、日時および会場を、電話及び郵便等にて連絡いたします。

※日時は変更になる場合があります。

【採用予定日】

随時

1 受験資格

受験申込日の属する年度の初日において58歳以下であり、採用日に就業可能である方のうち、看護師免許若しくは准看護師免許を有する方を対象とします。

◎ ただし、次のいずれかに該当する方は受験できません。

1. 成年後見制度における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方。
3. 岐阜県福祉事業団職員として懲戒免職の処分を受け、その処分の日から2年を経過しない方。
4. 日本国憲法施行の日以後において、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方。

◎受験資格等の確認について

受験資格の有無や応募用紙の記載事項等の真否については確認させていただきます。

記載内容に虚偽又は不正がある場合は、採用を取り消します。

2 岐阜県福祉事業団の求める人材像

- 利用者から信頼され、職員同士で協力して仕事を進める力を持った人材
- 向上心を持ち、専門性を高めようと努力し続ける人材
- チャレンジ精神を持ち、自ら考え、進んで行動する力がある人材

365日、利用者お一人おひとりと向き合い、暮らしを支える仕事です。
ご利用者の安心・安全を守る職場に、全力で取り組む人材を求めています。

3 採用予定人員、勤務場所、職務内容等

採用予定人員	勤務場所、職務内容等
1 名	次に掲げる施設において、看護業務に従事します。 ○岐阜県立はなの木苑 (土岐市泉町久尻1512-2) (令和4年2月現在)

※転勤があります。(毎年度、職員の意向等を勘案し決定します)

4 採用について

1. 採用後は3か月間の試用期間があります。
2. 採用予定日に看護師免許若しくは准看護師免許を取得していない場合は、採用を取り消します。

5 採用試験受験の手続

受付期間	随時 ※応募用紙等の記入内容等に不備がある場合は、受け付けできずに返却することがありますので、早めの提出をお願いします。
提出書類	専用の応募用紙 (A4縦両面印刷)
提出方法	郵送 ※【必須】書留か簡易書留にして、下記提出先へ郵送してください。
提出先	社会福祉法人岐阜県福祉事業団 事務局 採用担当宛 〒500-8385 岐阜県岐阜市下奈良2丁目2番1号 岐阜県福祉・農業会館3階
問合せ先	電話 058-201-1536 平日午前9時から午後5時 (土・日曜日及び祝日は除きます)
注意事項	応募用紙には必ず顔写真を貼付してください。

6 試験の方法

試 験		内 容
第一次試験	作文試験	応募用紙に記載の文章を審査します。
第二次試験	口述試験	人物等について個別面接を行います。
	適性検査	職務に共通して求められる基礎的な能力を測定します。 職務行動に関連する性格的な特徴を測定します。

7 合格発表の時期および方法

試 験	内 容
第一次試験	応募書類を審査後、結果を郵便で通知します（合格された方には、第二次試験の日程も併せて通知します）。
第二次試験	試験日後、すみやかに電話等によりお知らせするほか郵便で通知します。

8 岐阜県福祉事業団職員給与支給規程に定める給与等

令和3年4月1日現在の新規採用者の給与月額、次表のとおりです。

所 有 資 格	大 卒	専門学校(3年)卒	短大・専門学校(2年)卒	高 校 卒
看護師免許をお持ちの方	192,900円	186,600円	179,900円	—
准看護師免許をお持ちの方	186,600円	179,900円	174,100円	163,400円

(注1) 給与月額は、学校卒業後直ちに採用された場合の初任給の例をとったもので、学歴や経験年数に応じて加算されます。

(注2) 看護業務手当、扶養手当、住居手当、通勤手当、処遇改善手当、賞与（期末・勤勉手当：6月、12月）等がそれぞれの支給条件に応じて支給されます。

給与支給額の例

【40歳転職者】 月額 **273,500** 円

※ 大学卒業後、18年間民間の病院で看護師（正看）として勤務後に採用、通勤距離15km、夜間待機を行った場合の総支給額です。

[参考] 岐阜県福祉事業団経営施設一覧 (令和4年2月1日現在)

地域	施設名・所属名	施設種別等	所在地
岐阜地域	事務局	本部	岐阜市下奈良2-2-1 岐阜県福祉・農業会館内
	寿楽苑	特別養護老人ホーム デイサービスセンター 居宅介護支援事業所	岐阜市中2-470
		地域包括支援センター 島城西	岐阜市西島町2-11
		地域包括支援センター 清流	岐阜市鷺山向井2563-18(清流園内)
	岐阜県介護研修センター		岐阜市中2-470(寿楽苑内)
	岐阜県地域生活定着支援センター		岐阜市下奈良2-2-1 岐阜県福祉・農業会館内
	清流園	障害福祉サービス事業所	岐阜市鷺山向井2563-18
	みどり荘	障害者支援施設(知的障害)	岐阜市中西郷1-55
	三光園	障害者支援施設(身体障害)	山県市大桑3606
	幸報苑	障害者支援施設(身体障害)	山県市大桑3606
千草寮	婦人保護施設		
中濃地域	陽光園	障害者支援施設(身体障害)	美濃市立花1155-5
	ひまわりの丘第一学園	障害児入所施設(知的障害)	関市桐ヶ丘3-2
	ひまわりの丘第二学園	障害者支援施設(知的障害)	関市桐ヶ丘3-2
	ひまわりの丘第三学園	障害者支援施設(知的障害)	関市桐ヶ丘3-2
	ひまわりの丘	障害者支援施設(知的障害)	関市桐ヶ丘3-2
	ひまわりの丘地域生活支援センター		関市桐ヶ丘3-2
東濃地域	白鳩学園	児童養護施設	恵那市大井町2716-13
	サニーヒルズみずなみ	障害者支援施設(身体障害)	瑞浪市陶町猿爪657-34
	はなの木苑	障害者支援施設(知的障害)	土岐市泉町久尻1512-2
飛騨地域	飛騨寿楽苑	特別養護老人ホーム デイサービスセンター 居宅介護支援事業所	飛騨市古川町是重102
本部及び15施設3機関			

社会福祉法人岐阜県福祉事業団 職員（専任職）採用試験 応募用紙（1/2）

[募集職種：看護師（正規職員）]

記入上の注意事項

- 1 申込日現在の状況を記入してください。
- 2 消えない黒インクで記入してください。数字はすべて算用数字を用い、文字はくずさず正確に記入してください。
- 3 年月日については、「令和4年2月1日」などのように、「和暦」で記入してください（「西暦」ではありません）。
- 4 記載内容に虚偽、不正がある場合又は記載もれがある場合は、採用される資格を失うことがあります。

申込日	令和 年 月 日				
フリガナ					
氏名	生年月日	年 月 日生			<input type="checkbox"/> 女性 <input type="checkbox"/> 男性
	年齢	歳	性別		
現住所	※ここに記入された住所に通知等を送付します。記入誤りのないようお願いします（アパート等の場合は号室まで記入）。 〒 -				
	TEL	-	-	携帯	-
Mail					
その他連絡先	※「現住所」以外に連絡先があれば、その住所等を記入してください（アパート等の場合は号室まで記入）。 〒 -				
	TEL	-	-	携帯	-

(顔写真貼付欄)

※貼付する写真は、以下をすべて満たしたものを使用してください。

- ①縦約4.5cm×横約3.5cmである。
- ②申込日前3か月以内に撮影した。
- ③無背景で、帽子を付けず、胸から上を正面を向き撮影し、本人であるとはっきり分かる写真である。
- ④写真裏面に氏名を記入した。

撮影日：令和 年 月 日

学 歴 (最終学歴とその前2つを古いものから順に記入してください。所在地は市町村まで記入してください)				
学校名	学部科名	所在地(市町村名)	修学期間	修業状況
その前			年 月から 年 月まで	卒業・中退
その前			年 月から 年 月まで	卒業・中退
最終学歴			年 月から 年 月まで	卒業見込・卒業

主な資格・免許 (看護師免許・准看護師免許については、必ず記載してください)		
名 称	種別(1級・2級等)	取得年月日
		年 月 日
		年 月 日
		年 月 日

職 歴 (現職とその前2つを古いものから順に記入してください。非正規雇用、個人事業主等を含みます)				
勤務先(部課名まで記入)	所在地(市町村名)	在職期間	職務内容	退職理由
その前		年 月から 年 月まで		
その前		年 月から 年 月まで		
現 職		年 月から 年 月まで		

※受験及び採用に際して、健康状態、身体状況等配慮が必要になることがあれば記入してください。

.....

.....

