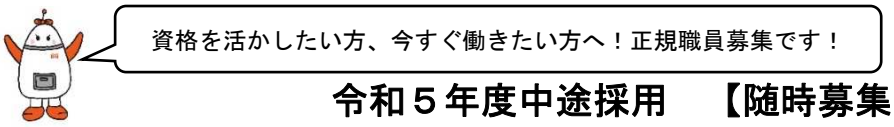

令和５年度中途採用　【随時募集】
社会福祉法人長野県社会福祉事業団　正規医療一般職職員募集要項

令和５年４月２６日

社会福祉法人長野県社会福祉事業団

１　採用する職と採用予定人員等

職	職　務　内　容	採用予定人員	勤 務 予 定 事 業 所
看護師	施設利用者（知的障がい者等）の健康管理業務	１名	長野県障がい者福祉センター等、長野地区６事業所のいずれか
栄養士	施設利用者（知的障がい者等）の栄養管理業務	１名	信濃学園等、松本地区５事業所のいずれか

※就業場所は職務内容及び本人の希望と、施設の状況を考慮し決定します。県内事業所への異動がありますが、異動や職務等に際し、職員の誰もが自らのライフプランにより働き方を選択できる制度を構築しています。令和６年４月より、就業規則、給与規則が改定される予定です

２　採用予定時期
令和５年度中（面接時応相談）

３　受験資格
（１）高等学校以上を卒業した者（ただし定年年齢６０歳を上限とする）
（２）普通自動車免許（ＡＴ限定可。採用予定日までに取得見込を含む）を有する者
（３）上記（２）及び看護師、栄養士資格を有する者

４　試験の日程、内容、会場等

試験内容	日程・試験の内容（予定）	備　　考
面接 作文	・平日９：００～１７：００のうち面接３０分程度、作文１時間で実施 ・日時と試験会場については別途通知します。	・日程については申し込み受理後、可能な日を電話連絡にて調整します。 ・土日の試験を希望する方は日程調整をする際にご相談ください。
合否発表	文書にて結果を通知	試験実施日から合否発表まで２週間程度時間がかかります。ご了承ください。

※新型コロナウィルス感染対策により、試験時間や会場等、変更する場合があります。
変更する場合は、詳細が決まり次第受験者へ通知いたします。

５　申込方法等
（１）受付期間
令和５年５月１日（月）　～　採用予定人員に達するまで
（２）提出書類
ア　申込書（様式２、随時）
事業団ホームページからダウンロードすることができます。必ず写真を貼付けて下さい。
イ　卒業（見込）証明書
ウ　保有資格の資格証（写し）
エ　長３号の返信用封筒（Ａ４紙の三つ折りが入るもの）
試験案内を郵送するための封筒として、氏名と郵送を希望する住所・郵便番号を記入し、申込時に一緒に提出してください。切手は不要です。
（３）申込方法
ア　持参による申込
本部事務局まで持参して下さい。受付時間は平日の午前８時３０分から午後５時までです。
イ　郵送による申込
受験申込書は必ず封筒に入れ、簡易書留等の確実な方法により本部事務局へ郵送下さい。

あて先 〒３８１－００３４　長野市大字高田３６４番地１　長野県社会福祉事業団本部事務局

６　試験結果の開示について

試験結果の開示を請求することができます。受験者本人であることを明らかにする書類等（学生証又は身分証明書、運転免許証、マイナンバーカード、パスポート等）を持参し、本人が直接お越しください。電話、はがき等による請求では開示できません。

７　給与及び勤務条件

項　　目	内　　容
基　本　給	初任給　看護師　189,800 円～［短大３卒］ 181,400 円～［短大２年卒］ 栄養士　181,400 円～［短大２年卒］ ※前職により前歴換算制度あり
手　　当	特定支援業務手当：2,500 円または 5,000 円、通勤手当：上限 85,000 円、住居手当：上限 27,000 円、扶養手当：配偶者 6,500 円、子 10,000 円その他加算有、新型コロナウィルス感染症業務手当１日につき 4,000 円　等
賞　　与	年２回（６月・１２月）　　３．７２５月分程度
	処遇改善一時金（１２月・２月）　　実績有
昇　　給	年１回（４月）
勤務時間等	日勤務時間７時間４５分　週勤務時間３８時間４５分　休憩１時間／日 事業所ごとシフト制による。看護師、栄養士は夜勤、宿直はありません。 配属事業所により 日勤 （８：３０～１７：１５） の他、遅番（１２：３０～２１：１５）があります。
休　　日	４週８休制　　年間休日数１２３日（令和５年度）
休　暇　等	有給休暇２０日から　　夏季休暇５日　　育児休業３年まで
試 用 期 間	６か月（同条件）
社 会 保 険	雇用保険、労災保険、健康保険、厚生年金
定年制度等	・６０歳定年制（再雇用制度あり） ・退職金制度（法人退職金手当ほか独立行政法人福祉医療機構退職共済制度加入） ・全国社会福祉事業団協議会退職年金制度、長野県職員互助会加入
そ　の　他	・社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士、介護支援専門員、臨床心理士等各種資格取得奨励金制度有 ・専門性の向上のための各種研修制度有

８　個人情報の保護

この採用試験の実施に際して収集する個人情報は、この採用試験のために必要な範囲でのみ利用します。

【問い合わせ先】
社会福祉法人長野県社会福祉事業団事務局
〒３８１－００３４　長野市大字高田３６４番地１
ＴＥＬ　０２６－２２８－０３３７　　ＦＡＸ　０２６－２２８－０３１０
ホームページ　https://nagano-swc.com/
メール　nagano-shafuku-j@bg.wakwak.com
各施設の見学のほか、Zoom を使用した web 説明会を随時受け付けています
お気軽に採用担当者へご連絡ください！

（様式２）随時

令和５年度長野県社会福祉事業団　正規職員採用試験申込書

※受付番号		※受付年月日	

希望勤務地区	長野地区	松本地区
希望職種	看護師	栄養士
希望採用日	※いつから就業可能か等、希望があればご記入ください	
ふりがな		
氏　　名		
生年月日	昭和 平成　　年　　月　　日（満　　歳）	

写真貼付位置
1　申込前3か月以内に撮影したもの
2　帽子をとって正面から撮影したもの
3　縦5cm、横4．5cm程度のもの

現 住 所	〒	
連絡方法	TEL　　―　　―	携帯　　―　　―
連 絡 先	※学生のみ、現住所以外に連絡を希望する場合はご記入ください 〒	
連絡方法	TEL　　―　　―	携帯　　―　　―

学歴	学 校	学　校　名	学 部 ・ 学 科 等	在　学　期　間
	高 校			年　月～　年　月
	短 大			年　月～　年　月
	大 学			年　月～　年　月
	その他			年　月～　年　月

職歴又はアルバイト歴	勤　務　先	従事した業務の内容	期　　間
			年　月～　年　月
			年　月～　年　月
			年　月～　年　月
			年　月～　年　月

免許・資格	免　許・資　格　の　名　称	取得（見込）年月日

（様式２）随時

志　望　理　由	これまでの学生生活や社会人としての経験の中で特に印象に残っている苦労した事柄や工夫した事柄
趣　味・特　技	今後取り組んでみたいこと

私は社会福祉法人長野県社会福祉事業団正規職員採用試験を受験したいので申し込みます。

令和　　年　　月　　日

氏　　名（自　署）

試験希望日について

第１希望		第２希望	

※希望がある場合のみ、日時等ご記入ください。申込を受理してから日程調整をする際、参考にします。

この用紙に記載された個人情報は、採用試験のために必要な範囲でのみ利用します。

【記入上の留意事項】

１　黒インクまたは黒ボールペンを使い、楷書で記入してください。
２　※欄を除いて該当事項の全てに記入してください。該当がない場合は「なし」としてください。
３　年齢は申込日現在の年齢としてください。
４　連絡方法欄は、申込者本人と確実に連絡がとれる番号を必ず記入してください。
５　希望勤務地区・希望職種欄については希望する項目に〇印をしてください。
６　職歴又はアルバイト歴は新しい順に記入してください。