

## 社会福祉法人おあしす新川

### 平成30年度新規採用職員募集要項

- ・職 種 社会福祉法人おあしす新川 介護職員
- ・募集人員 5名
- ・応募資格 平成29年4月2日以降に生まれた方で、大学・短期大学又は専門学校を卒業した方、又は平成30年3月卒業見込みの方  
(介護福祉士、介護職員初任者研修資格、ホームヘルパー2級以上の有資格者を優遇します。)
- ・勤務時間 シフト制による交替勤務(夜勤あり)
- ・給料・諸手当 本法人の規定による
- ・申込締切 平成29年8月10日(木) (郵送の場合:当日消印有効)
- ・採用試験 平成29年8月24日(木)  
試験内容:作文・面接
- ・合格発表 平成29年9月 1日(金)
- ・採用年月日 平成30年4月 1日(日)

#### 受験申込み方法

##### ◎ 提出書類

- 1 社会福祉法人おあしす新川 採用試験申込書(写真添付)
  - ・受取窓口:社会福祉法人おあしす新川
  - ・申込書はホームページからダウンロードできます。<http://oasis-niikawa.jp/>
- 2 履歴書
- 3 介護福祉士登録証、介護職員初任者研修資格又はヘルパー2級等の修了証明書の写し、または介護福祉士資格取得見込みを証明(卒業見込証明書等)するもの

※受付後の書類の返却はできません。

##### ◎ 提 出 先 社会福祉法人おあしす新川

〒939-0642

富山県下新川郡入善町上野2803

- ・ 問 合 せ TEL 0765(74)0800 担 当 上田、野坂

# 社会福祉法人おあしす新川職員採用試験受験申込書

|                          |                            |       |       |
|--------------------------|----------------------------|-------|-------|
| (1) 応募職種                 |                            | ※受験番号 |       |
| (2) 氏 名                  | (ふりがな)                     |       | 男 ・ 女 |
| 生年月日                     | 昭和・平成 年 月 日生(平成 年 月 日現在 才) |       |       |
| (3) 住 所                  | 〒 (電話 )                    |       |       |
|                          | (ふりがな)                     |       |       |
| (3) この試験<br>についての<br>連絡先 | 〒 (電話 )                    |       |       |
|                          | (ふりがな)                     |       |       |

(4) 写真貼付

写真は申込前6ヶ月以内に無帽子、正面向き、上半身を撮ったのもので本人と確認できるものを貼ってください。

縦5.0cm 横4.0cm

|                    |       |          |        |    |
|--------------------|-------|----------|--------|----|
| (5) 学歴(卒業高校から順に記載) |       |          |        |    |
| 学 校 名              | 学部・学科 | 在学期間(元号) | 卒業・終了  | 備考 |
|                    |       | 年 月 から   | 卒業(見込) |    |
|                    |       | 年 月 まで   | 終了(見込) |    |
|                    |       | 年 月 から   | 卒業(見込) |    |
|                    |       | 年 月 まで   | 終了(見込) |    |

|                     |                 |
|---------------------|-----------------|
| (6) 資格・免許(自動車運転免許等) |                 |
| 名 称                 | 取得(見込)年月        |
|                     | 昭和 平成 年 月取得(見込) |
|                     | 昭和 平成 年 月取得(見込) |
|                     | 昭和 平成 年 月取得(見込) |

|                                  |     |      |
|----------------------------------|-----|------|
| (7) 職 歴(新しいものから順に記入。未経験なら「無」と記入) |     |      |
| 期 間                              | 勤務先 | 勤務内容 |
| 年 月 ～ 年 月                        |     |      |
| 年 月 ～ 年 月                        |     |      |
| 年 月 ～ 年 月                        |     |      |

|                                     |
|-------------------------------------|
| (8) 参考事項                            |
| (スポーツ、文化、科学等の分野で特に誇れる特技があれば記入して下さい) |

社会福祉法人おあしす新川職員採用試験を受験したいので、以上のとおり申し込みます。  
 なお、私は次の各号のいずれも該当しておりません。  
 また、この申込書のすべての記載事項は事実と相違ありません。

(1) 日本の国籍を有しない者  
 (2) 成年被後見人及び被保佐人  
 (3) 禁固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者

平成 年 月 日

(この欄は必ず本人記入のこと) 氏名 印

※黒インク筆記具、アラビア数字、楷書で自筆のこと