

令和5年度

始良市社会福祉協議会職員採用試験案内

受付期間

令和5年10月16日（月）～令和5年11月8日（水）

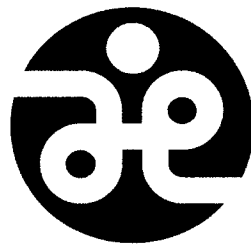
第一次試験日

令和5年12月10日（日）

募集職種

一般職員A

一般職員B



社会福祉法人始良市社会福祉協議会

令和5年度 社会福祉法人始良市社会福祉協議会 職員採用試験案内

1 試験区分及び採用予定人員

試験区分	職務内容	採用予定人員
一般職員 A	社会福祉協議会において、窓口対応・相談業務・地域活動支援をはじめとする社協運営・社会福祉に関する業務全般に従事します。	若干名
一般職員 B	社会福祉士又は精神保健福祉士として、社会福祉協議会において、窓口対応・相談業務・地域活動支援をはじめとする社協運営・社会福祉に関する業務全般に従事します。	若干名

2 受験資格

試験区分	学歴・職歴・その他	生年月日
一般職員 A	4年制大学若しくは短期大学を卒業した人又は令和6年3月に卒業する見込みの人	昭和63年4月2日以降に生まれた人
一般職員 B	社会福祉士若しくは精神保健福祉士の資格を有する人又は令和5年度中に取得見込みの人	

3 居住要件

原則として、採用と同時に本市に居住できる人

4 欠格事項

受験資格にかかわらず、次のいずれかの事項に該当する人は受験できません。

- (1) 日本国籍を有しない人
- (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人

5 試験の日時、場所及び合格者発表

試験	試験日時	試験会場	合格者発表
第一次試験	<u>令和5年12月10日（日）</u> 受付：午前9時00分から 午前9時30分まで 試験開始：午前9時30分 終了予定：午後3時00分 ※昼食は、各自準備してください。	始良市社会福祉協議会本所 始良市宮島町26番地19 ※駐車場を利用したい方は、事前 にお申し出ください。	令和5年12月 下旬（予定）に 合格者に文書で 通知します。不 合格者には通知 しません。
第二次試験	令和6年1月中旬を予定	第一次試験合格通知の際に お知らせします。	令和6年1月下 旬（予定）まで に 合否について、文 書で通知します。

6 試験の方法及び内容

試験区分	試験科目	内 容
第一次試験	社会人基礎試験	職務を遂行する上で職務遂行に必要な社会的関心と理解、言語能力、論理的な思考力の基礎知識・能力について試験を行います。
	事務適性検査	職務上事務的業務に必要な適性について、検査を実施します。
	業務適性検査	職務上実務的業務に必要な適性について、検査を実施します。
	作文	文章による文章構成力、思考力、論理力、表現力等についての論文試験を行います。
第二次試験	面接試験	人物人柄等について面接試験を行います。

（注）試験中に発生した急病・負傷等については一切責任を負いません。

※ 第二次試験の詳細については、第一次試験合格者にそれぞれ通知します。

7 合格から採用まで

この試験の最終合格者は採用候補者名簿に登載し、その中から採用者を決定します。この名簿の有効期間は、名簿確定の日から原則として1年間です。

なお、最終合格後、受験資格に該当しないことが明らかになった場合は、合格を取り消します。

8 給与条件・その他（令和5年4月1日現在）

初任給	4年制大学卒：月額175,300円～、短期大学卒：月額164,100円～ ※学校卒業後に職務関連の経験年数がある場合は、一定の方法により加算されることがあります。
昇給	有り（勤務成績等、本会基準に基づく）
諸手当	扶養手当、通勤手当、住居手当、時間外手当、期末勤勉手当等が、それぞれ条件に応じて支給されます。
勤務時間	午前8時30分～午後5時15分（休憩：1時間）
福利厚生等	健康保険、厚生年金保険、雇用保険、労災保険に加入 健康診断（事業主負担）、見舞金支給制度あり
退職金制度	有り

休日・休暇	休日（土曜日、日曜日、祝日、年末年始：12月29日～1月3日） ※行事等により休日勤務があります。 休暇（年次有給、病気休暇のほか、健康増進休暇等の各種特別休暇があります。） その他（育児・介護休業等）	
勤務地	（名称）本所 加治木支所 蒲生支所 始良高齢者福祉センター	（所在地）始良市宮島町 26 番地 19 始良市加治木町本町 393 番地 始良市蒲生町白男 347 番地 始良市西餅田 3311 番地 1

9 受験手続き及び受付期間

(1) 申込書の請求先

- ア 申込用紙配付場所 始良市社会福祉協議会本所総務課で配付します。また本会ホームページから様式をダウンロードすることも可能です。
 HP アドレス <https://www.shakyo.or.jp/hp/1754/>

(2) 申込の提出先

- ア 直接提出する場合 始良市社会福祉協議会総務課で受付を行います。
 受付時間は平日の 8 時 30 分から 17 時 15 分までです。
- イ 郵送の場合 〒899-5432 鹿児島県始良市宮島町 26 番地 19
 始良市社会福祉協議会総務課まで簡易書留にて郵送してください。

(3) 申込方法

- ア ①受験申込書・履歴書（写真貼付）、登録証の写し（取得見込みの人を除く）
 ②返信先住所、氏名を明記した受験票等送付用封筒（84円切手貼付、22cm×12cm程度）
- イ 郵送の場合は①と②を同封の上、封筒の表に「受験申込」と朱書して必ず簡易書留郵便にしてください。
- ウ 「受験申込書・履歴書」については、両面印刷し、提出してください。
- エ 写真は、申し込み前1か月以内に帽子をつけないで正面上半身を撮影した縦4.5cm横3.5cmの大きさのものを2枚ご用意ください。1枚は「受験申込書・履歴書」用です。2枚目は後日郵送されてくる「受験票」用です。いずれも裏面に氏名を記入してから貼り付けてください。

(4) 受付期間

令和5年10月16日（月）から令和5年11月8日（水）まで
 受付時間 8時30分～17時15分（土・日曜日、祝日を除く）
 ※郵送の場合は11月8日（水）の消印のあるものまで受け付けます。
 ※受験票が11月30日（木）までに到着しないときは、総務課までお問い合わせください。

(5) エントリーシートの配付及び提出

受験票を交付する際（郵送を含む）、エントリーシートを配付します。
 一次試験当日提出してください。

10 試験結果の開示

採用試験の結果については、始良市社会福祉協議会個人情報保護規程第 11 条の規定により、口頭で開示を請求することができます。

開示請求できる人、開示の内容、開示期間等については次表のとおりです。

開示請求できる人	開示内容	開示の期間	開示場所
第一次試験受験者のうち 不合格者	得点及び順位	第一次試験合格発表の日 から 1 か月間	始良市社会福祉協議会 総務課
第二次試験受験者のうち 不合格者		第二次試験合格発表の日 から 1 か月間	

※ 受付時間は、祝日を除く月曜日から金曜日までの 8 時 30 分から 17 時 15 分までです。

※ 開示を請求する際には、本人であることを確認するため受験票または運転免許証等本人の顔写真が添付された書類をご提出ください。

※ 電話・電子メール等本人確認が困難な方法での開示請求には応じられません。

11 その他

提出いただいた書類（受験申込書、履歴書等）については、返却いたしませんのでご了承ください。

なお、受験申込書等に記入された個人情報は、始良市社会福祉協議会職員採用試験に係る事項のために使用するものであり、本人の同意を得ることなく第三者に提供することはありません。

【採用試験に関する問い合わせ先】

始良市社会福祉協議会総務課

〒899-5432 鹿児島県始良市宮島町 2 6 番地 1 9

T E L (0995) 65-7757

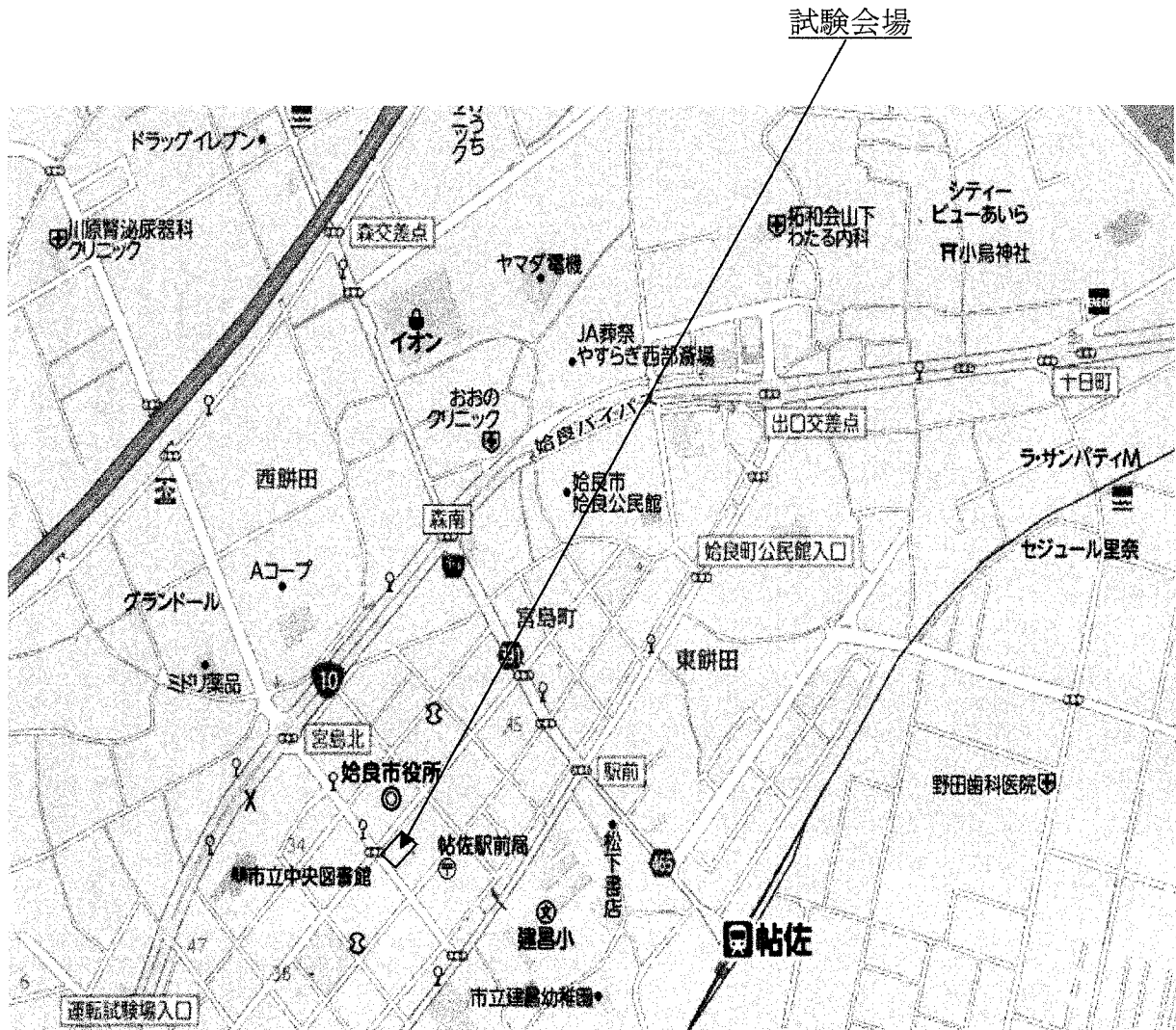
E-Mail airasyakyou@vega.ocn.ne.jp

＜試験会場 案内図＞

◇始良市社会福祉協議会 本所事務所

始良市宮島町26番地19 (始良市役所本館向かい)

電話：0995-65-7757



令和5年度始良市社会福祉協議会職員採用試験受験申込書・履歴書

試験の程度	試験地	試験区分	※受験番号
社会人基礎試験	始良市	<input type="checkbox"/> 一般職員A <input type="checkbox"/> 一般職員B <small>(社会福祉士など有資格者)</small>	

令和 年 月 日現在

(写真貼付)

※申込前1か月以内に帽子をつけないで正面上半身を撮影した縦4.5cm×横3.5cmのもの

※写真の裏に名前を記入してから貼付してください。

※後日郵送される受験票に同じ写真を貼付してください。

ふりがな			
氏名	男・女		
生年月日	昭・平 年 月 日		
年齢	令和6年4月1日現在で 満 歳		
現住所	(〒 -) (同居先 方) 電話 () -		
合格通知等連絡先	(〒 -) (同居先 方) 電話 () -		

履 歴	学 歴	学 校 名	学部・学科	所 在 地	修学期間	修学区分 (○で囲む)
		現在又は最終		都道府県	年 月から 年 月まで	卒 業 年 卒業見込 中 退
		その前		都道府県	年 月から 年 月まで	卒 業 年 卒業見込 中 退
		その前		都道府県	年 月から 年 月まで	卒 業 年 卒業見込 中 退
	職 歴	勤 務 先 (アルバイト・予備校・専門学校・在家庭も記入)	所 在 地 (地番まで)		期 間	職 務 内 容
		現在又は最終			年 月から 年 月まで	
		いずれかにチェック→ (□正規 □アルバイト)			年 月から 年 月まで	
		その前			年 月から 年 月まで	
		いずれかにチェック→ (□正規 □アルバイト)			年 月から 年 月まで	

資 格 ・ 免 許	<input type="checkbox"/> 社会福祉士 (年 月取得・取得見込)	<input type="checkbox"/> 社会福祉主事任用資格 (年 月取得・取得見込)
	<input type="checkbox"/> 精神保健福祉士 (年月取得・取得見込)	<input type="checkbox"/> 普通自動車免許 (A・T・M・T 年 月取得・取得見込)
	<input type="checkbox"/> 主任介護支援専門員 (年 月取得・取得見込)	<input type="checkbox"/> 介護支援専門員 (年 月取得・取得見込)
	<input type="checkbox"/> 幼稚園教諭 (年 月取得・取得見込)	<input type="checkbox"/> 保育士 (年 月取得・取得見込)
	<input type="checkbox"/> 看護師 (年 月取得・取得見込)	
	<input type="checkbox"/> その他 (年 月取得・取得見込)	

特記事項	※受験申込者は記入しないでください。
------	--------------------

裏面あり

