

多久市社会福祉協議会 嘱託職員募集要項

多久市社会福祉協議会では、下記要項により嘱託職員を募集します。

1 試験区分、採用予定人員及び職務内容

採用区分	採用予定人員	職務内容
相談業務補助職員	1名	・生活困窮相談業務、生活支援業務 ・その他事務

2 受験資格

- 概ね満60歳未満の者
- 普通自動車運転免許を有する者
- 多久市社会福祉協議会に通勤可能な者
 - ・社会福祉主事任用資格、介護福祉士、介護支援専門員、社会福祉士、精神保健福祉士のいずれかの資格を有する者であればなお可
 - ・福祉施設等での相談員の実務経験がある者であればなお可

3 試験の日時、場所、方法及び合格者発表

試験日時	試験場所	試験方法	合格者発表
日時は、応募者にお知らせします。	多久市社会福祉会館 (多久市北多久町 大字小侍45番地31)	面接	試験日から 5日以内

- ・合格者について、電話連絡及び通知を送付しますので、それを受け健康診断書（個人負担）を持参するか、郵送してください。

4 給与等

- (1) 月額 160,000円～190,000円
- (2) 諸手当 通勤手当、時間外勤務手当、資格手当（資格要件による）
期末手当（月額×1.5月）
- (3) 福利厚生 社会保険、雇用保険
- (4) 勤務時間 午前8時30分～午後5時15分

5 受験手続及び受付期間

(1) 申込先及び申込手続

- ・履歴書に必要事項を記入し、3ヶ月以内に撮影した本人の写真を貼り、資格がある場合は資格証（複写）を添付し、多久市社会福祉協議会に提出してください。

(2) 受付期間

- ・土・日・祝日を除く午前9時から午後4時まで受け付けます。

※ 郵送による場合は、特定記録郵便でお願いします。

6 その他

提出された書類については、一切お返しできません。ご了承ください。

書類提出先及び問い合わせ先
社会福祉法人多久市社会福祉協議会 総務課
郵便番号 846-0002
住 所 多久市北多久町大字小侍45番地31 多久市社会福社会館内
電話番号 0952-75-3593
FAX 番号 0952-75-6590