愛西市社会福祉協議会職員募集要項

●介護支援専門員（嘱託職員）

・**採用期日**　令和９年４月１日

・**採用人数**　１名

・**応募資格**　大学・短大・高等学校卒業者で介護支援専門員資格及び普通自動車運転免許取得者

※社会福祉士又は主任介護支援専門員取得者優遇(無くても可)

・**選考方法**　必要書類を期日までに指定の提出先へ提出。書類選考、面接の上採否決定。

・**労働条件**　勤務時間　月～金曜日 8:30～17:15(時間外休日勤務を命ずる場合あり)

休　　日　土・日曜日、祝日、12/29～1/3

勤務場所　愛西市佐織地域包括支援センター(愛西市町方町彦作堤内 48 番地)

主な職務　愛西市佐織地区内の高齢者及び家族に対する介護等の相談援助、介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務、その他事務作業

・**雇用条件**　(例)最終学歴、前職歴等によって変わる場合あり。

・期　間　令和９年４月１日～令和 10 年３月 31 日(勤務態度により更新可)

・基本給　月額 207,400 円

・諸手当　地域手当、期末手当、勤勉手当、地域手当、扶養手当、通勤手当、住居手当等要件に応じて支給

・その他　有給休暇あり

社会保険、労働保険加入可

要件により退職金制度加入可

自家用車通勤可(駐車場有、駐車料徴収)

・**応募手順**　①愛西市社会福祉協議会ホームページからエントリーシートをダウンロードし必要事項記載、写真貼付、資格証のコピーを添付の上期日までに提出

・期　日　令和８年 12 月 18 日(金)必着(郵送又は持参)

・場　所　愛西市社協佐織地域包括支援センター

②書類選考　エントリーシートの作文により実施

③面　　接　令和９年１月 12 日～15 日で後日日時、場所調整

④1 月末までに結果を通知

・**その他**　提出書類は返却しない。提出された内容に虚偽があったときは採用取消。

※本件に関する問い合わせ先

愛西市社協佐織地域包括支援センター(担当　中野)

住所　〒496-8014　愛知県愛西市町方町彦作堤内 48 番地

電話　0567-23-0988　　FAX 0567-23-0987

Mail　saorihokatsu@aisai-syakyo.jp

営業時間　平日　8:30～17:15

地域包括支援センターは高齢者の総合窓口です

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活が継続できるよう、総合相談の拠点として地域包括支援センターを設置しています。ここでは、保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャーなどの専門職が相談を受け付けています。総合相談以外に介護予防ケアプランの作成、権利擁護、高齢者虐待防止などの業務も行っています。



愛西市社協佐織地域包括支援センターについて

●概要（令和８年４月１日現在）

設置主体	愛西市		
運営主体	社会福祉法人愛西市社会福祉協議会		令和3年度より業務受託
所在地	愛西市町方町彦作堤内48番地		
電話	0567-23-0988		
FAX	0567-23-0987		
Mail	saorihokatsu@aisai-syakyo.jp		
職員体制	主任介護支援専門員	1名(常勤)	管理者兼務
	保健師	1名(常勤)	
	社会福祉士	2名(常勤)	
	介護支援専門員	1名(嘱託)	

愛西市社会福祉協議会(令和9年度4月1日職員採用)選考エントリーシート

記入日：令和　　年　　月　　日

包括介護支援専門員　嘱託

写真を貼ってください

・縦4.0cm×横3.0cm
・上半身、正面、背景無地
・6ヵ月以内に撮影のもの

フリガナ		男・女	㊞
氏名			
生年月日	昭和・平成　　年　　月　　日（満　　歳）		
現住所	〒		
電話番号	自宅（　　）　　－　　携帯（　　）　　－		
E-mail			
連絡先（上記以外にある場合）	〒 電話（　　）　　－		

1.学歴・職歴(職種、正職・パートの区分も)・賞罰等

年号	年	月	事　　項

2.免許・資格(取得見込みのものを含む)

年号	年	月	事　　項

3.志望動機を書いてください。

4.あなたの特技、長所、アピールポイント等について書いてください。

5.これまでにボランティア活動の経験はありますか。またそのとき感じたことを書いてください。

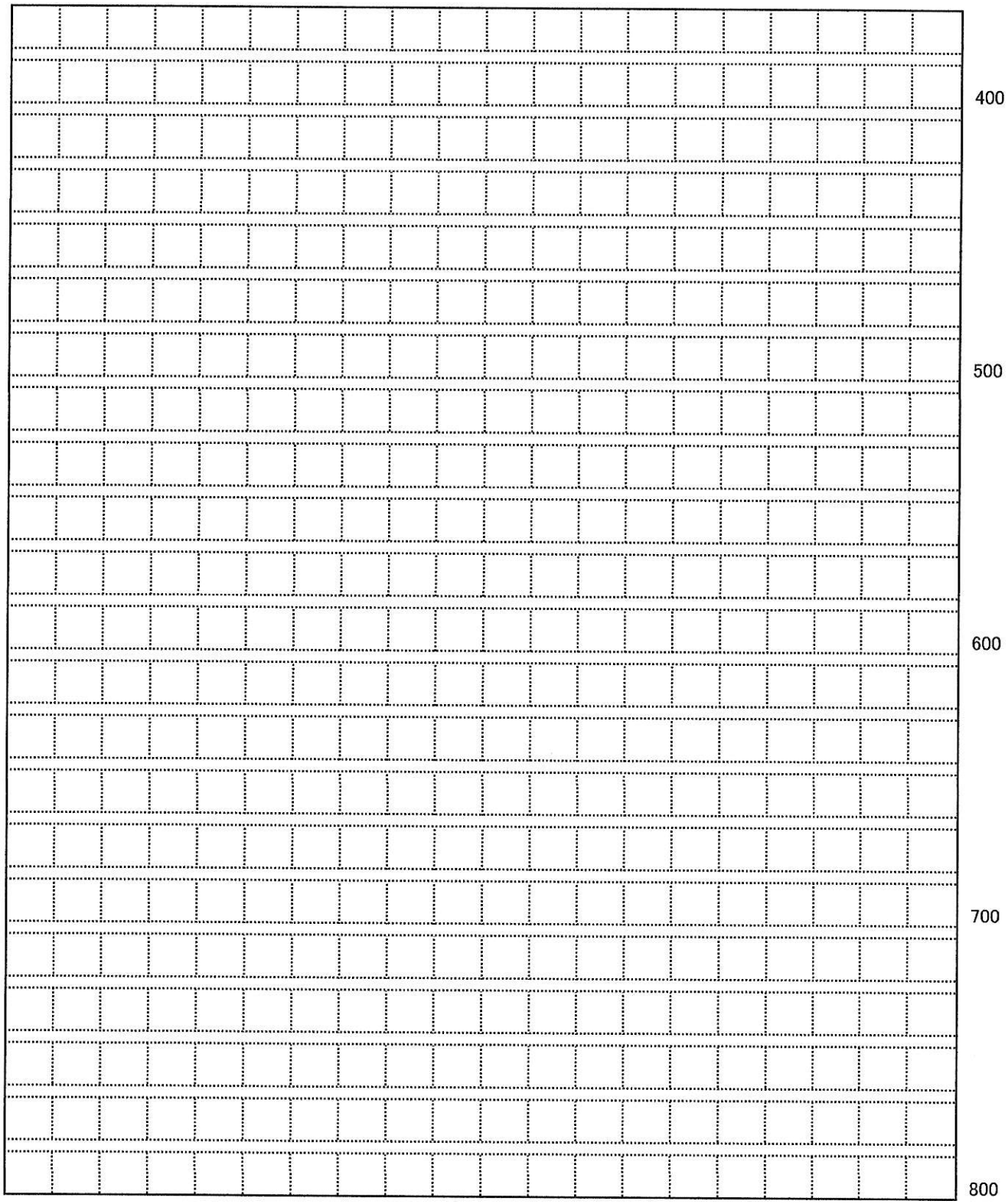
6.採用後、業務を通してあなたがやってみたいと思うことは何ですか。

7.これまでの高齢者やその家族等とのかかわりの中で印象に残っていること感じたことを800字以内(横書き、個人情報に配慮のこと)で書いてください。

100

200

300



●面接日についてのご都合をお書きください（1/12～1/15、9:00～16:00の間で都合の良い日時、面接は15～20分程度を予定）