

社会福祉法人 甲良町社会福祉協議会職員採用試験要領

令和 8 年 2 月吉日

1. 採用職種・予定人員および職務内容

職 種	採用予定人員	職 務 内 容
正規職員	1名	社会福祉協議会事業全般（地域福祉事業・障害者施設・総務など）

2. 受験資格

- (1) 学歴 学校教育法に基づく大学（短期大学を含む。以下「大学」という。）を卒業（見込）する者
- (2) 資格 普通自動車運転免許（AT 限定可）を有する者。
- (3) 次のいずれかに該当する者は、受験できません。
 - ① 成年被後見人または被保佐人
 - ② 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わるまでまたはその執行を受けることがなくなるまでの者
 - ③ 日本国憲法施行の日以後において、日本国憲法また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、またはこれに加入した者

3. 勤務の条件

- (1) 採用月日 令和 8 年度～（要相談）
（ただし、採用の日から 3 ヶ月間を試用期間とします。）
- (2) 就業場所 甲良町社会福祉協議会が事業を実施する場所（甲良町内）
- (3) 給与等
 - ① 給与は、月額 232,000 円（新規学卒者 4 年生大学卒の場合）で、職歴等がある者に対する給与は、試用期間中の実績を考課し初任給を決定します。その他に家族手当、住居手当、通勤手当、賞与（4.65 ヶ月）がそれぞれの支給要件に基づき支給されます。なお、この給与額は、令和 7 年 4 月 1 日現在のものです。
 - ② 昇給は、原則として毎年 1 回行います。（甲良町行政に準ずる。）
- (4) 就業時間等
 - ① 就業時間は、週 40 時間です。
 - ② 休日は、週休 2 日制で、労働基準法で定められた有給休暇制度があります。
- (5) 社会保険等
 - ① 健康保険、厚生年金、雇用保険、労働者災害補償保険等に参加します。

4. 試験の方法および内容

(1) 第 1 次試験

方法	内 容	日程・場所
教養試験 作文試験	社会福祉協議会職員として必要な一般知識について、高等学校卒業程度で筆記試験と自己の意見および文章の表現力について作	令和 8 年 2・3 月随時 甲良町社会福祉協議会内 2 階 教養 9 時 30 分～10 時 30 分

	文による試験を行います。(ボールペンとH Bの鉛筆と消しゴムを持参してください。)	面接 10 時 40 分～
第 1 次面接	個人面接による試験を行います。	

結果発表 2 日後に受験者に第一次試験の可否の結果を連絡します。

(2) 第 2 次試験 (第 2 次試験は、第 1 次試験合格者に対して実施します。)

方法	内 容	日程・場所
第 2 次面接	個人面接による試験を行います。	第 1 次試験 1 週間以内 甲良町社会福祉協議会内 2 階 面接 9 時 30 分～

結果発表 3 日以内に受験者に採用の可否の結果を連絡します。

5. 受験手続きおよび受付期間

(1) 甲良町社会福祉協議会採用試験要領及び受験申込書は当法人のホームページで掲載しておりますのでお取り寄せください。

① 受験申込時に必要な書類等

受験申込書

ア 運転免許証 コピー 1 部

イ 履歴書 (最近 3 ヶ月以内に撮影した写真貼付のもの)

ウ 応募書作成のアピールシート等

(2) 提出先

社会福祉法人 甲良町社会福祉協議会

〒522-0244 滋賀県犬上郡甲良町在士 357-1 番地

甲良町保健福祉センター2階 甲良町社会福祉協議会事務局

(3) 受付期間

令和 8 年 2 月 9 日 (月) ～令和 8 年 3 月 16 日 (月) まで。

持参の場合は、月曜日から金曜日の 9 時から 17 時まで受け付けます。(但し、祝日は除く。)

郵送の場合は、封筒の表に「採用試験申込」と朱書きして、必ず簡易書留により送付してください。この場合、締切日までに到着したものに限り受け付けます。

6. その他

(1) 身体に障害があり、配慮を必要とする場合は、申込受付期間中に甲良町社会福祉協議会 事務局まで連絡してください。

(2) 受験申込みにあたって提出いただく「受験申込書」につきましては、本会「個人情報保護規程」に基づき管理させていただきます。

(問合せ先)

〒522-0244 滋賀県犬上郡甲良町在士 357-1 番地

甲良町保健福祉センター2階 甲良町社会福祉協議会事務局

社会福祉法人 甲良町社会福祉協議会 担当：大野

TEL 0749-38-4667

FAX 0749-38-4668

受 験 申 込 書

ふりがな 氏 名	印
生年月日	平成 年 月 日 生 (満 歳)
連 絡 先	〒 ー 住 所 電話番号 ー ー

資格・免 許	取得年月日	資格・免許の名称

・社会福祉士国家試験合格見込者は、その旨も記入してください。

社会福祉法人甲良町社会福祉協議会職員採用試験を受験したく、下記の書類を添えて申し込みます。なお、この申込書の記載事項に相違ありません。

- 提出書類等 ・ 自筆履歴書（最近3か月以内に撮影した写真貼付）
・ 資格証等の写し

令和 年 月 日

社会福祉法人
甲良町社会福祉協議会 会 長 様