

令和9年度採用

社会福祉法人花輪ふくし会

職員採用試験受験案内

(花輪ふくし会契約職員)

受付期間 令和8年8月3日(月)から令和8年9月17日(木)
午前9時00分から午後5時00分

面接試験 令和8年9月25日(金)

試験会場 法人本部集会室
(鹿角市花輪字案内63番地1)

受験申込書の請求及び受験申込・問い合わせ先	社会福祉法人花輪ふくし会 法人本部総務課 児玉・宮腰 〒018-5201 秋田県鹿角市花輪字案内63番地1 TEL 0186-22-4000
-----------------------	--

1. 試験の種類、試験区分、採用人員、受験資格等

★契約職員用(全契約職員)

試験の種類	職 種	採用予定人員	受験資格等
初 級 (高卒程度)	・介護員 ・支援員 ・看護師	若干名	※介護員・支援員で無資格の方は、介護職員初任者研修を受講していただきます。(費用は本人負担となります)

2. 欠格事項

次のいずれかに該当する者は受験できません。

- ア 日本国籍を有しない方
- イ 成年被後見人又は被保佐人(準禁治産者を含む)
- ウ 禁固以上の刑に処せられ、その執行を終えるまで、又はその執行を受けることがなくなるまでの方

3. 採用試験の日時、場所、方法及び合格発表

(1) 面接試験

- ア 期 日 令和8年9月25日(金)
- イ 受 付 午前8時30分から8時50分まで
- ウ 面接試験 午前9時～(予定)
- エ 方 法 個別面接試験
- オ 場 所 法人本部集会室

4. 合格者決定及び発表

- (1) 面接試験の結果に基づいて合格者を決定します。
- (2) 最終合格者本人へ書面で通知するほか、法人本部前の掲示板に合格者番号を掲示します。
日 時 面接試験から1週間後

5. 合格から採用まで

(1) 採用の時期

令和9年4月1日

3カ月の試用期間を経たうえ正式採用(現職と同じ職種の場合は試用期間はありません)

(2) 勤務施設

採用された者は、法人内の施設に配属する。

(3) 給与等

法人職員給与規程等に基づく。

6. 受験手続き及び受付期間

(1) 受験案内及び申込書の請求

受験案内及び受験申込書一式は、花輪ふくし会法人本部に用意しております。また、花輪ふくし会ホームページにも掲載しておりますので、様式はダウンロードしたうえA4用紙に片面印刷してください。

(2) 申込み手続き

次の書類を郵送または持参してください。

① 受験申込書

② 履歴書

③ 受験票

④ 返信用封筒 ※ 返信用封筒(長形3号封筒)に宛先及び郵便番号を明記してください。

(3) 受付期間

令和8年8月3日(月)から令和8年9月17日(木)までの午前9時00分から午後5時00分まで受け付けます。郵送の場合も、令和8年9月17日(木)必着です。

7. 注意事項

* 試験当日は、写真を貼付した受験票及び上履きを持参してください。尚受験票がない方及び受付時刻に遅れた場合は受験できません。

令和9年度採用

社会福祉法人花輪ふくし会職員採用試験 受験申込書

(試験区分と職種を○印で囲んで下さい)

試験区分	4 契約職員	2 介護員(支援員)
		3 看護師
※受験番号 (記入しないで下さい)		

契約職員用

ふりがな			
氏名			
生年月日	年 月 日 生	満 歳	
受験票、試験結果通知書送付先住所(建物の名称・同居先等を明確に記入して下さい。)			
(ふりがな) (〒 -)	電話(必ず連絡がとれるもの) ()		
現住所(上記住所と同じであれば記入する必要はありません。)			
(ふりがな) (〒 -)	電話(必ず連絡がとれるもの) ()		
学歴(最終学歴を記入して下さい。)			
学校の名称	学部・学科	在学期間 年 月から 年 月まで	就学区分 <input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 終了 <input type="checkbox"/> 卒業見込 <input type="checkbox"/> 在学 <input type="checkbox"/> 中退 学年
所属先(直近のものを記入して下さい。)			
所属先拠点名	在職期間 年 月から 年 月まで	職務内容	
資格・免許等(記載例 普通自動車運転免許:令和5年4月1日取得)			
資格・免許の名称	取得(見込)年月日		
この申込書の記載事項に誤りはありませんので、社会福祉法人花輪ふくし会職員採用試験の受験を申し込みます。 なお、私はすべての受験資格を満たしています。			
令和 年 月 日			
氏名(自署) (印)			

申込書記入上の注意

- 1 太枠内のすべての欄に漏れなく記入して下さい。(※印の欄には記入しないで下さい。)
- 2 記入はすべて本人の自署により鉛筆以外の黒の筆記用具を用い、楷書で丁寧に記入して下さい。
- 3 数字は算用数字を使用し、該当する口の中には✓印を付けて下さい。
- 4 記載事項に不正があると、職員として採用される資格を失うことがあります。

履 歴 書

令和 年 月 日 現在

写 真 (縦4cm 横 3cm)	ふりがな
	氏 名
	昭和・平成 年 月 日 生
現住所 〒	Tel

学 歴 小学校から最終の学校（養成所等含む）まで記入して下さい。

修 学 期 間	学 校 名	学 部 科 名	修学年限	修学区分
年 月から 年 月まで			年	※ 卒 業 年中退
年 月から 年 月まで			年	※ 卒 業 年中退
年 月から 年 月まで			年	※ 卒 業 年中退
年 月から 年 月まで			年	※ 卒 業 年中退
年 月から 年 月まで			年	※ 卒 業 年中退

資格免許 資格免許及び検定に関する資格がある場合記入して下さい。

名 称	種 別	取 得 年 月 日	所 轄 して いる 機 関	証 明 添 付

職 歴 学校卒業以降、一切の職業（家業等含む）を一つ一つ年代順に詳しく記入して下さい。

在職期間	年 月	勤 務 先	地位または職務内容	退職理由
年 月から 年 月まで	.			
年 月から 年 月まで	.			
年 月から 年 月まで	.			
年 月から 年 月まで	.			
年 月から 年 月まで	.			
年 月から 年 月まで	.			
年 月から 年 月まで	.			
年 月から 年 月まで	.			
年 月から 年 月まで	.			

賞 罰

--

その他の事項

--

- 記入注意
1. 黒インキまたは黒ペン書き。（エクセル入力による印刷も可）
 2. 文：
 3. ※印のところは○で囲む。

社会福祉法人花輪ふくし会 職員採用試験

受 験 票

※受験番号 <small>(記入しないでください)</small>	— —
ふりがな 氏 名	

(写 真 欄)

- (1) 写真は裏全面にのりをつけてこの欄にはってください(縦4cm 横 3cm以上)
- (2) 写真は申込前6カ月以内に帽子をつけないで、正面から上半身を撮ったもので、本人と確認出来るものがが必要です
- (3) 写真のない場合は受験できません

試験日 令和8年9月25日

受 験 心 得

1. 受験票(本票に所定の写真を貼ったもの)とともに上履きを持参して定刻までにおいでください。
2. 受験票がない場合や遅刻した場合は受験できません。
3. 受験場では、係員の指示に従って受験してください。

契約職員用

✂

✂

✂