



求人番号

01031- 465941

事業所番号

0103-100693-3

受付年月日 令和6年3月25日

紹介期限日 令和6年5月31日

# 求人票 (フルタイム)

公開範囲	事業所名等を含む求人情報を公開する
識別欄	

就業地住所

北海道空知郡上富良野町

職業分類

033-01

049-06

産業分類

859 その他の社会保険・社会福

オンライン自主応募不可  
地方自治体のみ可

## 1 求人事業所

事業所名	シヤカイフクシホウジン カミフランノチヨウシヤカイフクシキョウギカイ 社会福祉法人 上富良野町社会福祉協議会
所在地	〒071-0561 北海道空知郡上富良野町大町2丁目8番4号 ホームページ

## 2 仕事内容

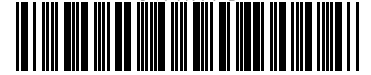
職種	事務職
仕事内容	○法人事務及び地域福祉業務に従事していただきます。 ・経理業務 ・総務業務 ・地域福祉推進業務 書類作成、電話対応、接客など、上記業務の中で事務的なお仕事を担当していただきます。 【変更範囲：変更なし】
雇用形態	正社員 正社員以外の名称 正社員登用 正社員登用の実績（過去3年間）
派遣・請負等	就業形態 派遣・請負ではない 労働者派遣事業の許可番号
雇用期間	雇用期間の定めなし 契約更新の条件

就業場所	事業所所在地と同じ 〒071-0561 北海道空知郡上富良野町大町2丁目8番4号 上富良野駅 から 徒歩20分
就業条件	受動喫煙対策 あり（屋内禁煙） 敷地内禁煙
マイ通勤力	可 駐車場 あり
転可勤能性	なし
年齢	年齢制限 あり（59歳以下） 年齢制限該当事由 定年を上限 定年を上限とする募集
学歴	不問
必要経験	必要な経験・知識・技能等 あれば尚可 会社、法人の事務等の経験のある方
必要スキル	
必要免許・資格	普通自動車運転免許 必須
試用期間	試用期間あり 期間 3ヶ月 試用期間中の労働条件 同条件

## 3 賃金・手当

(1/2)

月額 (a+b)	162,100 円 ~ 208,000 円 ※（固定残業代がある場合は a+b+c）
基本給 (a)	基本給（月額平均）又は時間額 月平均労働日数（20.0日） 162,100 円 ~ 208,000 円
定額的手当 (b)	手当 円 ~ 円 手当 円 ~ 円 手当 円 ~ 円
固定残業代 (c)	なし（ 円 ~ 円） 固定残業代に関する特記事項
その他手当 (d)	扶養手当：規定により、支給します。 住宅手当：~27,000円 寒冷地手当：51,700円~131,900円/年 通勤手当：勤務地から2キロ以上先に居住の方を対象とします。
賃形態等	月給 円 ~ 円 その他内容
通手勤当	実費支給（上限なし）
賃締切日	固定（月末）
賃支払日	固定（月末以外） 当月 21日
昇給	あり（前年度実績 あり） 金額 1月あたり 1,500 円 ~ 6,800 円（前年度実績）
賞与	あり（前年度実績 あり） 年2回（前年度実績） 賞与月数 計 4.30ヶ月分（前年度実績）



事業所名	社会福祉法人 上富良野町社会福祉協議会
------	---------------------

## 求人票 (フルタイム)

### 4 労働時間

就業時間	(1) 08時 30分 ~ 17時 15分 (2) ~ (3) ~ 又は ~ の間の 時間 就業時間に関する特記事項		
時間外労働時間	時間外労働あり 月平均 5時間 36協定における特別条項 なし 特別な事情・期間等		
休憩時間	60分	年間休日数	125日
休日等	土 日 祝日 その他 週休二日制 毎 週 年末年始休暇 (12/31~1/5) 夏期休暇 (5日間)		

### 5 その他の労働条件等

加入保険	雇用 労災 <del>公災</del> 健康 厚生	退職金共済	退職金制度
	財形 <del>その他 ( )</del>	加入	なし
企業年金	厚生年金基金 確定拠出年金 確定給付年金		
	定年制 あり (一律 60歳)	再雇用制度 あり (上限 65歳まで)	勤務延長 なし
入居可能住宅	単身用 <del>あり</del> 世帯用 <del>あり</del>		
利用可能託児施設	なし 託児施設に関する特記事項		

### 6 会社の情報

企業情報	従業員数 39人 就業場所 14人 (うち女性 7人) (うちパート 10人)	設立年 昭和57年 資本金 100万円 労働組合 あり
事業内容	訪問介護事業所 (ホームヘルパー業務)、居宅介護支援事業所 (ケアプラン作成事業所)、小規模多機能型介護事業所、地域福祉推進事業	
会社の特長	地域福祉事業や介護保険事業を通じて個性を最大限に尊重した柔軟な対応と、高齢者、障がい者の利用者が安心して豊かな生活が送れるよう利用者主体のサービス提供を徹底することを目指します。	
役員/代表者名	会長 田中 利幸	法人番号 1450005002136
就業規則	フルタイム あり	パートタイム あり
	職務給制度 なし	復職制度 なし
育児休業取得実績	あり	介護休業 なし 看護休暇 なし
外国人雇用実績	なし	U I J ターン歓迎

#### 求人に関する特記事項

- \*賃金は学歴、年数により基本給が変わります。
- \*年齢や経験により賃金の上限額が変動する場合があります。
- \*転居に伴う居住物件を探す際に、ご相談に対応します。
- \*町外出身者の職員も多く在職していますので、現在町外に居住されている方でも安心して働けます。
- \*応募の方は書類選考がありますので履歴書と職務経歴書、レポート ハローワーク紹介状、資格者証のコピー (有資格者) を事業所所在地宛郵送してください。  
書類選考通過者には後日面接日時をご連絡します。

### 7 選考等

採用人数	1人			募集理由	[ ]
選考方法	書類選考	面接 (予定 1回)	筆記試験	その他	[ ]
結果通知	<del>即決</del> 書類選考結果通知 書類到着後 7日以内	面接選考結果通知 面接後 7日以内	その他	[ ]	[ ]
通知方法	<del>求職者マイページに連絡</del>	郵送 電話 <del>メール</del>	その他	[ ]	[ ]
日時	その他 [ 後日連絡 ]				
選考場所	〒 071-0561 北海道空知郡上富良野町大町 2 丁目 8 番 4 号 上富良野駅 から 徒歩20分				
応募書類等	ハローワーク紹介状 履歴書 (写真貼付) 職務経歴書 <del>マイページ</del> [ その他 作文・(資格証コピー) ]				
	送付方法 <del>メール</del> 郵送 求職者マイページ [ ]				
	郵送の送付場所 〒 071-0561 北海道空知郡上富良野町大町 2 丁目 8 番 4 号				
	応募書類の返戻		求人者の責任にて廃棄		
	[ 選考に関する特記事項 レポートの事前提出をお願いします。A4用紙 横書き自筆またはPC使用可 400字以上 テーマ「志望の動機・自己PR」 ]				
担当者	採用担当者 採用担当者 電話番号 0167-45-3505 内線 ( ) FAX 0167-45-5499 Eメール kamifuranosyakyou@guitar.ocn.ne.jp				