

求人番号

23150- 1429961

事業所番号

2315-460608-3

受付年月日

令和8年10月6日

紹介期限日

令和8年12月31日

求人票 (パートタイム)

公開範囲

事業所名等を含む求人情報を公開する

就業地住所

愛知県新城市

職業分類

049-02

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、民間人材ビジネス共に可

1 求人事業所

事業所名

シャカイフクシホウジン シンシロシシャカイフクシキョウギカイ  
社会福祉法人 新城市社会福祉協議会

所在地

〒441-1363  
愛知県新城市字東沖野20-12  
しんしろ福祉会館

ホームページ <http://www.shinshiroshakyo.or.jp>

2 仕事内容

職種

相談員

仕事内容

高齢や障害などにより一人では日常生活に不安のある方が、地域で安心して生活できるよう権利擁護を図る自立支援事業等における相談及び支援業務  
  
◆業務上、車の使用：有（社用車）  
  
「変更範囲：法人の定める業務」  
  
◇ハローワークの紹介状が必要です。

雇用形態

パート労働者

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

雇用期間の定めあり  
  
～ 令和9年3月31日  
  
契約更新の可能性 あり（条件付きで更新あり）  
契約更新の条件  
契約満了時の業務量、勤務成績・態度、本会の経営状況

就業場所

事業所所在地と同じ  
〒441-1363  
愛知県新城市字東沖野20-12  
しんしろ福祉会館  
  
JR飯田線 東新町駅 から 徒歩10分  
  
受動喫煙対策 あり（屋内禁煙）  
敷地内禁煙

マイ通勤

可

駐車場 あり

転可勤能の性

なし

年齢

不問  
年齢制限該当事由 不問

学歴

不問

必要経験等

必要な経験・知識・技能等 不問

必要スキル

必要な免許・資格

社会福祉士 必須  
  
普通自動車運転免許 必須（AT限定可）

試用期間

試用期間なし 期間  
試用期間中の労働条件

3 賃金・手当

(1/2)

時間額 (a+b)

1,437 円 ～ 1,437 円

※（固定残業代がある場合は a+b+c）

基本給 (時間換算額)

1,437 円 ～ 1,437 円

賃金

手当 円 ～ 円

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

その他手当付記事項 (d)

賃形態金等

月給 193,040 円 ～ 193,040 円  
その他内容

通手勤当

実費支給（上限あり） 日額 3,320 円

賃締切金日

固定（月末）

賃支払金日

固定（月末以外） 当月 20 日

昇給

あり（前年度実績 あり）  
金額 1月あたり 2,000 円 ～ 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 2.50ヶ月分（前年度実績）

求人票（パートタイム）

求人番号



23150- 1429961

事業所番号



2315-460608-3 （2／2）

|      |                   |
|------|-------------------|
| 事業所名 | 社会福祉法人 新城市社会福祉協議会 |
|------|-------------------|

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                                       |         |           |
|         | ●週4日の勤務となります<br>*時差出勤制度あり<br>7：00～21：00の間で実働7.75時間 |         |           |
| 時間外労働時間 | 時間外労働あり 月平均 2時間<br>36協定における特別条項 なし<br>特別な事情・期間等    |         |           |
| 休憩時間    | 60分                                                | 週所定労働日数 | 週4日 ~ 週4日 |
| 休日等     | 土 日 祝日 その他<br>週休二日制 毎 週<br>年末年始、夏季休暇（5日）           |         |           |

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>                   | 未加入   | 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 なし 再雇用制度 なし 勤務延長 なし     |                                        |       |       |
| 入居可能住宅                      | 単身用 <del>あり</del><br>世帯用 <del>あり</del> |       |       |
| 利用可能託児施設 なし<br>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                                        | 89人      | 設立年           | 昭和52年       |
|          | 就業場所                                        | 60人      | 資本金           |             |
|          | (うち女性)                                      | 43人      | 労働組合          | なし          |
|          | (うちパート)                                     | 26人      |               |             |
| 事業内容     | 社会福祉事業、介護保険・障害福祉サービス事業、生活困窮者自立支援事業、権利擁護支援事業 |          |               |             |
| 会社の特長    | 平成12年度から介護保険事業開始                            |          |               |             |
| 役職／代表者名  | 会長 森田 尚登                                    | 法人番号     | 4180305007396 |             |
| 就業規則     | フルタイム あり                                    |          | パートタイム あり     |             |
| 職務給制度 あり |                                             | 復職制度 なし  |               |             |
| 育児休業取得実績 | あり                                          | 介護休業取得実績 | あり            | 看護休暇取得実績 あり |
| 外国人雇用実績  |                                             | なし       |               |             |

|                                         |
|-----------------------------------------|
| 求人に関する特記事項                              |
| ※嘱託職員となります。                             |
| ※有給休暇は、入社時期により付与日数が変わります（4月採用の場合は16日付与） |
| ※しんしろ福祉会館に勤務の場合、駐車場代自己負担（3,000円）の場合あり   |
| ※資格取得支援制度あり                             |
| ※昇給あり（年1回、上限あり）                         |
| ※ベースアップあり（不定期）                          |

7 選考等

|            |                                                                        |  |  |  |
|------------|------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
| 採用人数       | 1人 募集 欠員補充理由 [ ]                                                       |  |  |  |
| 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       | 即決 書類選考結果通知 面接選考結果通知 その他<br>書類到着後 1日以内 面接後 7日以内                        |  |  |  |
| 通知方法       | 求職者マイページに連絡 郵送 電話 メール その他                                              |  |  |  |
| 日時         | 随時 [ ]                                                                 |  |  |  |
| 選考場所       | 〒441-1363<br>愛知県新城市字東沖野20-12<br>しんしろ福祉会館                               |  |  |  |
| 応募書類等      | ハローワーク紹介状 履歴書（写真貼付）<br>職務経歴書 <del>マイページ</del> [ その他 資格証 ]              |  |  |  |
|            | 送付方法<br><del>メール</del> 郵送 [ 面接時に持参 ]<br>求職者マイページ                       |  |  |  |
|            | 郵送の送付場所<br>〒                                                           |  |  |  |
|            | 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 |                                                                        |  |  |  |
| 担当者        | 総務課<br>オクムラ 奥村<br>電話番号 0536-23-5618 内線 ( )<br>FAX 0536-23-5046<br>Eメール |  |  |  |