

令和 8 年度那珂川市会計年度任用職員(生活支援コーディネーター)募集案内

1. 職種、採用予定人数、受験資格

職 種	採用予定人数	受験資格
生活支援 コーディネーター	1 名	<p>普通自動車運転免許の資格を保有する人</p> <p>次のような人物を求めています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域活動、福祉に関する理解と熱意がある人 ・社会福祉士、介護支援専門員または保健師など、医療・福祉分野の資格を有する人

2. 業務内容、勤務条件等

項 目	内 容
任用期間	令和 8 年 4 月 1 日から令和 9 年 3 月 31 日まで
業務内容	<p>生活支援体制整備事業における生活支援コーディネーターに係る業務 主な業務は以下の通り</p> <p>(1) 地域にあるサービスの把握、地域に不足するサービスの把握及び創出並びにサービスの担い手の養成支援</p> <p>(2) 関係者間の情報共有やサービス提供主体間の連携の体制づくり</p> <p>(3) 地域の支援ニーズとサービス提供主体の活動のマッチング</p>
勤務日	<p>週 5 日(原則、月～金曜日)</p> <p>※業務内容により、土日祝日の勤務を命じることがあります。</p>
勤務時間	<p>午前 8 時 30 分から午後 5 時まで(休憩時間 45 分)</p> <p>※業務内容により、勤務時間外の勤務を命じることがあります。</p>
勤務場所	那珂川市役所 1 階 高齢者支援課
給 与	<p>月額 233,700 円から 242,900 円</p> <p>地域手当・通勤手当・期末手当・勤勉手当がそれぞれの条件に応じて支給されます。</p>
休 暇	年次有給休暇 20 日、夏季休暇 6 日
社会保険	<p>共済組合(短期給付)、厚生年金保険、雇用保険※の適用あり</p> <p>※雇用保険は、退職手当の支給対象となった時点(任用から 6 カ月経過後)で被保険者資格を喪失します。</p>
その他	マイカー通勤の場合は、駐車場代 900 円/月が徴収されます。

※給料及び手当等については、条例、規則等の改正により変更になる可能性があります。

3. 試験種目、試験日、試験会場

試験種目	試験日	試験会場
個別面接	令和 8 年2月6日(金)から随時実施 <u>※試験時間等の詳細については、申込受付後にお知らせします。</u>	那珂川市役所

※試験の内容については、変更となる場合があります。

4. 申込期間、申込方法

受付期間	令和 8 年2月6日(金)から随時 午前 8 時 30 分から午後 5 時まで(土曜日・日曜日・祝日は除く。) <u>※申し込みがあった方から、順次選考を実施し、合格者が決まり次第受付を終了します。</u>
受付場所	人事秘書課人事担当(那珂川市役所2階) ※提出については、窓口に直接持参するか、郵送によりお送りください。
提出する書類	・令和 8 年度那珂川市会計年度任用職員(フルタイム職員B)採用試験申込書 ・受験資格が確認できる書類(写し) ※例:社会福祉士登録証など
入手方法	・那珂川市のホームページからダウンロード ・人事秘書課人事担当窓口で直接受領

※郵送の場合は、郵便事故等への対応はできませんので注意してください。

5. 合格発表

試験実施後、下記担当よりご連絡します。

【試験についての問い合わせ先】

〒811-1292 福岡県那珂川市西隈 1 丁目 1 番 1 号

ホームページ <http://www.city.nakagawa.lg.jp>

那珂川市役所 高齢者支援課 高齢福祉担当

電 話(092)953-2211(内線 142)

メール kourei@city-nakagawa.fukuoka.jp

令和 8 年度

那珂川市会計年度任用職員（フルタイム職員B）採用試験申込書

写真 ※上半身正面向きで 6ヶ月以内に撮った 写真（無帽で背景がな いもの）	ふりがな		生年月日（西暦）
	氏名		年 月 日 （満 歳）
	現住所	（〒 — ） 性別 男 ・ 女	
	連絡先	電話番号 （ ） — （自宅・携帯） メールアドレス （ ）	

職歴（直近 5 年以内）		
勤務先（会社名）	在職期間（西暦）	業務内容
	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	

資格・免許	
-------	--

志望動機・ 自己 PR	
----------------	--

パソコン 操作	<input type="checkbox"/> ワード、エクセルの基本操作ができる <input type="checkbox"/> 指示があればできる <input type="checkbox"/> できない
------------	---

希望職種（職種一覧を参照の上、ご記入ください。）

職種番号		左記職種以外に空きが出た場合に、案内を希望する職種があれば、 <u>職種名</u> を記入してください。
職種	生活支援 コーディネーター	

本採用試験申込書の記載事項は事実と相違ありません。 年 月 日 本人氏名（自署）	
--	--

【注意事項】 ・この書類は、採用試験及び任用の際に使用します。	受験番号	
	人 事 秘 書 課 受 付 印	