

# 令和 8 年度 那珂川市会計年度任用職員(高齢者支援相談員)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
高齢者支援 相談員	1 名程度	社会福祉士の資格を有する人、 または高齢者に関わる相談業務の経験がある人

## 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	・在宅福祉サービスの相談・申込受付対応 ・高齢者の総合相談対応業務 ※虐待等、困難事例の対応(地域包括支援センターとの連携など)を含む
勤務日	週 5 日(原則、月～金曜日) ※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。
勤務時間	午前 8 時 30 分から午後 5 時まで(休憩時間 45 分) ※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。
勤務場所	那珂川市役所 1 階 高齢者支援課
給 与	月額 233,700 円から 242,900 円 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。
休 暇	年次有給休暇 20 日、夏季休暇 6 日
社会保険	共済組合(短期給付)、厚生年金保険、雇用保険※の適用あり ※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。
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 ※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。	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 <sup>①</sup> 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](mailto: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			
		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	高年齢者支援相談員		左記職種以外に空が出た場合に、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					
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	