

求 人 登 録 票

申請日：令和 7 年 4 月 8 日
 有効期限(申請日より最大1年)：令和 7 年 1 2 月 2 6 日
 事業所の所在地 河西郡中札内村西 2 条南 5 丁目 5 番地 2
 事業所の名称 社会福祉法人ポロシリ福祉会
 産業分類 医療・福祉（老人福祉・介護及び障害者福祉事業）
 代表者氏名 理 事 長 火 山 敏 光
 担 当 者 名 事務局長 高 島 啓 至
 (電話番号) 法人本部 0 1 5 5 - 6 3 - 4 5 6 6

職種・仕事の 内容	介護員（特別養護老人ホーム 中札内恵津美ハイツ）／正社員 利用者の介護及び生活支援、行事・レクリエーション企画運営、余暇支援		
雇用期間	☐ 年 月 日 ～ 年 月 日 ☒ 期間の定めなし ☐ その他		
労働時間	8 時 1 5 分～1 7 時 1 5 分 ほかに早出・遅出・夜勤あり 休憩 うち 1 時間 週 5 日勤務 1 週間あたり所定労働時間 4 0 時間		
休 日	☐ 月 ☐ 火 ☐ 水 ☐ 木 ☐ 金 ☐ 土 ☐ 日 ☐ 祝 ☒ その他（シフトによる週休二日制、年末年始の休日、夏季休暇あり）		
就業場所	住所 中札内村西 2 条南 4 丁目 1 1 番地 5 交通手段 十勝バス広尾線 「中札内停留所」から徒歩 3 分		
時間外勤務	☐ なし / ☒ あり 月平均 3 時間程度		
必要な学歴・ 経験・資格等	不問（※あれば尚可「介護福祉士」及び「普通運転免許証」）		
賃金形態	☒ 月給 1 6 8, 1 0 0 円(高卒初任給) ～ / ☐ 日給 円 ※学歴・職務経験により基本の給与額を設定します ☐ 時間給 円 / ☐ その他		
通勤手当	☐ 全額(□上限なし・上限 24,400円) / ☐ 定額 円 / ☐ なし		
その他手当	処遇改善手当、ベースアップ手当、資格手当、住宅手当、寒冷地手当 等		
昇給・賞与	昇給 ☒ 有 ☐ 無 賞与 ☒ 有 ☐ 無		
社会保険	健康保険 ☒ 有 ☐ 無 厚生年金 ☒ 有 ☐ 無 雇用保険 ☒ 有 ☐ 無 労働者災害補償保険 ☒ 有 ☐ 無		
試用期間	☒ 有 ☐ 無 有の場合の内容：期間 4 ヶ月（能力・態度・健康状態などにより判断）		
採用人数	2 人		
特記事項	・雇用形態 正社員（試用期間中の労働条件は同条件） ※登録番号 ・年次有給休暇 採用日に 1 0 日付与 ・受動喫煙対策 ☒ 有（対策内容 屋内禁煙） ☐ 無 ★就職準備金貸付制度あり（通算 3 年間の勤務で返済免除） 7-1		