千葉県千葉リハビリテーションセンター
令和3年度　事務職員募集要項（第3回）

◎千葉県千葉リハビリテーションセンターは、昭和56年4月から、千葉県の全額出資により設立された社会福祉法人千葉県身体障害者福祉事業団が約40年にわたり運営しています。平成18年4月からは、指定管理者として小児から高齢者に至るまで医療と福祉の両面から各種のリハビリテーションを提供しています。

◎当センターでは、次世代リーダーを目指し、若い力で日々挑戦する方を求めています。利用者の皆様や現場と関わり、様々な業務経験により、事務職として総合力を身に付け、事務部門のリーダーを目指す活力のある方、応募をお待ちしています。

① 募集予定人数　若干名

② 採用予定日　令和3年4月1日（採用日については応相談）

③ 業務内容　次の業務を行います。（配属部署により業務内容は異なります。）
【総務室：給与・庶務】【人事管理室：人事労務管理】【管財室：施設管理・物品管理・業務委託】
【医事経営企画室：診療報酬・総合企画・財務】【診療情報管理室：診療情報管理】他

④ 選考日・方法　1次試験　令和3年1月25日（月）　書類審査
（応募期間　令和3年1月22日（金）まで必着）
合格発表　令和3年1月末までに郵送予定
2次試験　令和3年2月6日（土）に実施予定。
なお、試験の日時、場所等については、1次試験合格者に通知します。
総合検査・作文試験・グループ討議・面接試験

⑤ 応募条件　（1）四年制大学を令和3年3月卒業見込み、又は卒業された方
（2）パソコンによる書類作成（Excel、Word が使える方）が可能な方
＊パソコンスキルに関する資格をお持ちの方は、自筆身元申告書資格免許欄（別紙提出書類参照）に記載してください。
（3）昭和 61 年 4 月 2 日生まれ以降（キャリア形成のため）
※同一年度内に受験された方は再度試験に申し込むことはできません。

⑥ 給与・服務等

・給与	●月額　190,000 円～（令和 3 年 4 月予定） ＊別途　住宅手当（賃貸の場合、上限 27,000 円）、扶養手当（配偶者 13,000 円、子 6,000 円） 通勤手当(原則全額支給)等あり
・賞与	年 2 回　（令和元年度支給実績　年間 4.45 ヵ月）
・昇給	年 1 回（4 月）
・退職金	あり（勤続1年以上から）
・勤務時間	週 40 時間 8:30～17:15（実働 8 時間）
・休日休暇	週休 2 日（土・日振替勤務、祝日等の休日代休勤務あり）・祝日・年末年始休暇を含め年間休日 126 日（令和元年度実績）＊年次有給休暇毎年度 20 日、夏季休暇 6 日、結婚 7 日、出産（産前 8 週間・産後 8 週間）育児休業、介護休業、忌引、リフレッシュ休暇（勤続 10 年及び勤続 20 年 2 日、勤続 30 年 3 日）等あり
・加入保険等	健康保険、厚生年金、雇用、労災
・福利厚生	職場保育所、独身寮、世帯寮あり
・その他	修学部分休業制度、大学院通学助成制度等あり、敷地内禁煙

⑦ 応募様式　採用試験の応募様式については https://www.chiba-reha.jp/にアクセスしていただき「採用情報－事務ｽﾀｯﾌ募集情報」からﾀﾞｳﾝﾛｰﾄﾞしてください。

お問合せ先　TEL 043-291-1831(担当　総務部　片岡・元吉)

社会福祉法人　千葉県身体障害者福祉事業団
千葉県千葉リハビリテーションセンター
～誰もが街で暮らすために～
センター長：菊地尚久
所在地：〒266-0005
千葉市緑区誉田町 1 丁目 45 番 2
TEL：043-291-1831　FAX：043-291-1857
URL: https://www.chiba-reha.jp/

施設概要：病床数　242 床
リハビリテーション医療施設（入院定員 110 名）
愛育園（医療型障害児入所施設）（入所定員 132 名）
児童発達支援センター(実働定員 16 名)
更生園（障害者支援施設）（入所定員 56 名）
補装具製作施設
開設日：昭和 56 年 4 月 1 日

事務職員採用試験応募書類

下記の書類を令和３年１月２２日（金）までに郵送（必着）又は持参してください。

記

１　受験申込書　［指定様式］　（１通）

２　自筆身元申告書　［指定様式］　（１通）

（注）訂正がある場合は、訂正箇所に訂正印を押印すること。

３　自己ＰＲ　［任意様式］　（１通）

＊パソコンによる作成可

４　最終学歴の卒業（見込）証明書　（１通）

５　最終学歴の成績証明書　（１通）

※なお、受験申込書及び身元申告書の様式については、当事業団のウェブサイト（https://www.chiba-reha.jp）からダウンロードすることが可能です。なお、職務経験のある方は、従事した職務内容等について任意の用紙に詳細を記載の上（パソコンによる作成可）提出してください。（別紙参照）

ご提出いただいた書類は返却できませんので、あらかじめご了承ください。

＜お問合せ・書類提出先＞

社会福祉法人千葉県身体障害者福祉事業団

事務局総務部人事管理室　元吉

所在地　〒266－0005

千葉市緑区誉田町1－45－2

電話　043－291－1831　内線449

社会福祉法人千葉県身体障害者福祉事業団受験申込書

令和　　年　　月　　日

社会福祉法人

千葉県身体障害者福祉事業団理事長　様

住　所

ＴＥＬ

氏　名　　印

私は、令和３年度社会福祉法人千葉県身体障害者福祉事業団事務職員採用試験に応募したいので、下記書類を添付のうえ申し込みます。

記

１　自筆身元申告書　（１通）

（注）訂正がある場合は、訂正箇所に訂正印を押印すること。

２　自己ＰＲ　（１通）

３　最終学歴の卒業（見込）証明書　（１通）

４　最終学歴の成績証明書　（１通）

様式１－２

身　元　申　告　書

（令和　　年　　月　　日現在）

ふりがな 氏　名	昭和・平成　　年　　月　　日生（　　歳）	男 ・ 女
ふりがな 現住所	〒　　（自宅・寮・その他　　） ℡：　　携帯： E-mail：	
ふりがな 連絡先	〒　　（自家・勤務先・その他　　） ℡	現住所からの交通手段及び所要時間　徒歩・自転車・オートバイ・自家用車・電車・バス 計　　時間　　分

写真のりつけ
縦 3.5cm 程度
横 2.5cm 程度
最近６か月以内に撮影した上半身正面脱帽のもの

学歴	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	（　・　）
	年　月から　年　月まで	（　・　）
	年　月から　年　月まで	（　・　）

注意 １高校から現在までの学歴を記入すること。
　　２（　）内には、転校、卒業、中退等の別及び学校の学年制を明記すること。

資格免許	年　月		特　技	
	年　月		趣　味	
	年　月		得意科目	
	年　月		長　所	
志望理由等	【志望理由】 【希望部署又は希望業務】			

＊　資格免許欄には取得見込の資格免許についてもご記入ください。
＊　パソコンスキル等の資格をお持ちの方も資格免許欄にご記入ください。

最終学歴	年　月 ／ 卒業・卒見・修了
職 歴 の 状 況	有（職務経歴書による（別紙））・　無

採用後の状況

1　職員住宅　入居希望　　有 ・ 無

2　職場保育所　託児希望　　有 ・ 無

3　勤務地による転居　　可 ・ 不可

4　自家用車による通勤　　可 ・ 不可

5　採用後の住所

未定　・　（　　）

6　採用後の住所からの交通手段及び所要時間（５が未定の場合は未記入）

徒歩・自転車・オートバイ・自家用車・電車・バス　計　　時間　　分

この申告書に記載した事項は、事実と相違ないことを誓約します。

令和　　年　　月　　日

住所

氏名　　印

職　務　経　歴　書

参　考

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

①勤務機関名
　〇〇〇病院
　　住所　千葉市緑区誉田町１－４５－２
　在職期間
　　平成〇〇年〇〇月〇〇日～令和〇〇年〇〇月〇〇日
　身分
　　〇〇部〇〇
　従事した職務内容

　退職理由

②・・・

③・・・

※空白期間がある場合、その状況についても記載してください。　例：在家庭（求職活動）〇月〇日～〇月〇日