



求人番号

18010- 9276341

事業所番号

1801-104381-7

受付年月日 令和6年5月7日

紹介期限日 令和6年7月31日

# 求人票 (フルタイム)

(障)

|      |                   |     |  |     |
|------|-------------------|-----|--|-----|
| 公開範囲 | 事業所名等を含む求人情報を公開する |     |  |     |
| 識別欄  | B18               | Z54 |  | B41 |

就労継続支援A型事業  
トライアル雇用併用  
オンライン自主応募不可  
地方自治体のみ可

就業地住所

|        |
|--------|
| 福井県勝山市 |
|        |
|        |

職業分類

|        |
|--------|
| 072-01 |
| 072-06 |
| 074-11 |

産業分類

|     |         |
|-----|---------|
| 855 | 障害者福祉事業 |
|-----|---------|

## 1 求人事業所

|      |  |
|------|--|
| 事業所名 | シャカイフクシホウジン ツグミフクシカイ<br>社会福祉法人 つぐみ福祉会  |
| 所在地  | 〒910-3623<br>福井県福井市島寺町9-2-15<br>ホームページ <a href="http://www.cnf.or.jp">http://www.cnf.or.jp</a> |

## 2 仕事内容

|       |  |           |
|-------|--|-----------|
| 職種    | 厨房業務・自動車部品組付け 【障がい者専用求人】   |           |
| 仕事内容  | 【障がい者専用求人】<br>・もち菓子製造<br>・とうふ、あげ製造<br>・自動車部品組付け<br><br>【変更の範囲：変更なし】<br>◎応募の際には、ハローワークで紹介状を受けてください。 |           |
| 雇用形態  | 正社員以外<br>正社員以外の名称 社員<br><br>正社員登用 なし<br>正社員登用の実績（過去3年間）  |           |
| 派遣負担等 | 就業形態   | 派遣・請負ではない |
| 雇用期間  | 雇用期間の定めなし<br><br>契約更新の条件   |           |

|          |  |        |                                  |
|----------|--|--------|----------------------------------|
| 就業場所     | 〒911-0804<br>福井県勝山市元町3丁目5-18<br>おくえつ事業所<br><br>受動喫煙対策 あり（屋内禁煙） |        |                                  |
| マイ通勤力動   | 可<br>駐車場 あり  | 転可勤能の性 | あり 転勤範囲<br>県内7事業所（家庭環境や希望を考慮します） |
| 年齢       | 不問<br>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PC要スキル  |  |        |                                  |
| 必要な免許・資格 | 普通自動車運転免許 あれば尚可  |        |                                  |
| 試用期間     | 試用期間あり 期間 3ヶ月<br>試用期間中の労働条件 同条件                                |        |                                  |

## 3 賃金・手当 (1/2)

|    |                       |                              |               |
|----|-----------------------|------------------------------|---------------|
| 賃金 | 月額 (a+b)              | 122,892 円 ~ 122,892 円        |               |
|    | ※ (固定残業代がある場合は a+b+c) |                              |               |
|    | 基本給 (月額平均) 又は時間額      | 122,892 円 ~ 122,892 円        |               |
|    | 月平均労働日数 (22.0 日)      |                              |               |
| 賃  | 額                     | 手当                           | 円 ~ 円         |
|    | に                     | 手当                           | 円 ~ 円         |
|    | 支                     | 手当                           | 円 ~ 円         |
|    | 払                     | 手当                           | 円 ~ 円         |
| 金  | わ                     | なし ( 円 ~ 円)                  |               |
|    | 固定残業代                 | なし ( 円 ~ 円)<br>固定残業代に関する特記事項 |               |
| 金  | その他手当付記事項             | 月額換算額計算方法<br>時給×6h×22日       |               |
|    | 賃形態等                  | 時給                           | 931 円 ~ 931 円 |
| 金  | その他内容                 |                              |               |
|    | 通手当                   | 実費支給 (上限なし)                  |               |
| 金  | 賃締切日                  | 固定 (月末)                      |               |
|    | 賃支払日                  | 固定 (月末以外) 翌月 10 日            |               |
| 金  | 昇給                    | なし                           |               |
|    | 賞与                    | なし 年 回 (前年度実績)               |               |



|      |               |
|------|---------------|
| 事業所名 | 社会福祉法人 つぐみ福祉会 |
|------|---------------|

## 求人票 (フルタイム)

### 4 労働時間

|         |   |
|---------|---|
| 就業時間    | 変形労働時間制 (1ヶ月単位)<br>(1) 07時 00分 ~ 14時 00分<br>(2) 08時 30分 ~ 15時 30分<br>(3) ~ ~<br>又は ~ ~ の間の 時間 |
|         | 就業時間に関する特記事項<br>シフト制  |
| 時間外労働時間 | 時間外労働なし 月平均 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 年間休日数 100日  |
| 休日等     | 日 その他<br>週休二日制 その他<br>事業所カレンダーによる<br>6ヶ月経過後の年次有給休暇日数 10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   | あり (勤続 1年以上) |
| 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 あり<br><del>世帯用 あり</del> | 有料    |              |
| 利用可能託児施設 | なし                          |       |              |
|          | 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 165人<br>就業場所 24人<br>(うち女性 10人)<br>(うちパート 3人)                                   | 設立年 平成 3年<br>資本金<br>労働組合 なし   |
|          | 事業内容  | 障がいをお持ちの方への生活支援と職業指導を行います。部署によっては利用者様と一緒にお弁当やパンの製造や、食事介助等の日常生活の支援を通し、利用者様に笑顔になっていただくお仕事です |
| 会社の特長    | 県内7カ所の事業所で障がいを持たれている方々への就労の支援と生活の支援をしており、誰もが豊かな生活を送り、やりがいをもって働ける、希望にあふれた法人を目指しております |   |
| 役員/代表者名  | 理事長 天谷 泰公   | 法人番号 1210005000634  |
| 就業規則     | フルタイム あり  | パートタイム あり   |
|          | 職務給制度 なし  | 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  |   |   |

#### 求人に関する特記事項

- \* 転勤については配慮いたします
- \* 3~4時間の勤務も相談に応じます。
- \* 通勤手当について  
公共交通機関利用時は実費支給。  
マイカー通勤時は法人規程に基づき支給
- \* 就労継続支援A型事業所 (雇用あり) 利用料なし
- \* 雇用前アセスメント実施 (暫定支給決定なし)
- \* 就労継続支援A型事業所の利用については、お住まいの自治体においてご相談いただく必要があります。
- \* 障害者トライアル雇用併用求人 (賃金同一)  
※トライアル対象者の方は書類選考はありません。

### 7 選考等

|       |   |                     |
|-------|---|---------------------|
| 採用人数  | 2人  | 募集理由 [ ]            |
| 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  | <del>即決</del> 書類選考結果通知 面接選考結果通知<br>書類到着後 10日以内 面接後 10日以内                              | その他                 |
| 通知方法  | 求職者マイページに連絡 郵送 電話 <del>Eメール</del> その他   |                     |
| 日時    | 随時 [ ]  |                     |
| 選考場所  | 〒 911-0804<br>福井県勝山市元町3丁目5-18<br>おくえつ事業所  |                     |
| 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>マイカー</del> [その他]                                   |                     |
|       | 送付方法 <del>Eメール</del> 郵送 [ ]<br>求職者マイページ   |                     |
|       | 郵送の送付場所<br>〒 910-3623<br>福井県福井市島寺町92-15   |                     |
|       | 応募書類の返戻 選考後は返却  |                     |
|       | [ 選考に関する特記事項 ]  |                     |
| 担当者   | 総務室長<br>採用担当者<br>電話番号 0776-98-5588 内線 ( )<br>FAX 0776-98-5523<br>Eメール soumu@cnf.or.jp |                     |