

求人番号

45030- 1610641

事業所番号

4503- 5986-4

しるめい

受付年月日 令和6年4月4日

紹介期限日 令和6年6月30日

求人票（パートタイム）

公開範囲

事業所名等を含む求人情報を公開する

識別欄

A11

Z54

Y89

Z86

オンライン自主応募不可

地方自治体のみ可

就業地住所

宮崎県日向市

職業分類

049-04

産業分類

855 障害者福祉事業

1 求人事業所

事業所名

シヤカイフクシホウジンヒマワリカイ アカツキガクエン  
社会福祉法人ひまわり会 あかつき学園

所在地

〒 883-0033  
宮崎県日向市大字塩見 1 5 1 5 3 - 1

ホームページ

http://www.himawarikai.or.jp

2 仕事内容

職種

生活支援員

仕事内容

\*障がいのある方の生活全般の支援。  
(食事、入浴、排泄、作業援助等)  
・パソコンで利用者の一日の記録を入力する。  
  
\*休日は相談に応じます。  
  
\*年度毎の更新の可能性あり (条件あり)  
  
「働き方改革関連認定求人」  
  
「変更範囲：変更なし」

雇用形態

パート労働者  
正社員以外の名称

派遣・請負等

就 業 形 態 派遣・請負ではない  
労働者派遣事業の許可番号

雇用期間

雇用期間の定めあり (4ヶ月以上)  
～ 令和7年3月31日  
契約更新の可能性 あり (条件付きで更新あり)  
契約更新の条件  
契約更新可否は勤務成績によって決定。

就業場所

事業所所在地と同じ  
〒 883-0033  
宮崎県日向市大字塩見 1 5 1 5 3 - 1  
  
日豊本線 日向市駅 から 徒歩40分

受動喫煙対策

あり (屋内禁煙)  
敷地内屋外に所定の喫煙所あり

マイ通勤

可  
駐車場 あり

転可勤能の性

なし

年齢

不問  
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

オフコンでの記録入力があります。ワード、エクセルの入力ができると習得しやすいです。

必要な免許・資格

不問

試用期間

試用期間あり 期間 3ヶ月  
試用期間中の労働条件 同条件

3 賃金・手当 (1/2)

時間額 (a + b)

900 円 ～ 900 円

※ (固定残業代がある場合は a + b + c)

基本給 (時間換算額)

900 円 ～ 900 円

賃金

基本給 (a)

手当 円 ～ 円

手当 円 ～ 円

手当 円 ～ 円

手当 円 ～ 円

固定残業代 (c)

なし ( 円 ～ 円)  
固定残業代に関する特記事項

その他手当付記事項 (d)

賃形態金等

時給 円 ～ 円  
その他内容

通手勤当

実費支給 (上限あり) 月額 30,000 円

賃締切金日

固定 (月末以外) 毎月 15 日

賃支払金日

固定 (月末以外) 当月 24 日

昇給

あり (前年度実績 あり)  
昇給率 1時間あたり 2.00% ～ 2.00% (前年度実績)

賞与

あり (前年度実績 あり) 年 2 回 (前年度実績)  
賞与月数 計 1.00ヶ月分 (前年度実績)

求人票（パートタイム）

求人番号



45030- 1610641

事業所番号



4503- 5986-4 （2／2）

事業所名

社会福祉法人ひまわり会 あかつき学園

4 労働時間

就業時間

(1) 08時 00分 ~ 13時 00分

(2) 13時 00分 ~ 18時 00分

(3) ~

又は ~ の間の 時間

就業時間に関する特記事項

・ (1) (2) のシフト制

・ 勤務時間は相談に応じます。

時間外労働時間

時間外労働なし 月平均 時間

36協定における特別条項 なし

特別な事情・期間等

休憩時間

0分

週所定労働日数

週5日 程度

労働日数について相談可

休日等

その他

週休二日制 毎 週

事業所カレンダー

月に8日の休み

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 ~~公災~~ 健康 厚生

退職金共済

退職金制度

~~財形~~ ~~その他 ( )~~

未加入

なし

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~~

~~世帯用~~ ~~あり~~

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 306人

就業場所 37人

(うち女性 26人)

(うちパート 9人)

設立年 昭和52年

資本金

労働組合 なし

事業内容

障害者支援施設

会社の特長

昭和44年より事業開始。利用者の障害に応じた支援を行っています。

役職／代表者名

施設長 前田 利保

法人番号 9350005002353

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

\*有給の休暇制度あり。  
(入社時特休5日、子の看護休暇10日ほか)

7 選考等

採用人数

1人

募集増員理由

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

~~即決~~ 書類選考結果通知 面接選考結果通知 その他

書類到着後 1日以内 面接後 7日以内

通知方法

求職者マイページに連絡 郵送 電話 ~~Eメール~~ その他

日時

随時

選考場所

〒883-0033 宮崎県日向市大字塩見15153-1

日豊本線 日向市駅 から 徒歩40分

応募書類等

ハローワーク紹介状 履歴書 (写真貼付)

職務経歴書 ~~マイページ~~ ~~その他~~

送付方法 ~~Eメール~~ 郵送 求職者マイページ 面接時持参

郵送の送付場所

〒

応募書類の返戻 選考後は返却

選考に関する特記事項

CUBIC (適性)

担当者

主任事務員

タカモリ 高森

電話番号 0982-54-4655 内線 ( )

FAX 0982-54-4625

Eメール