

青 梅 市 社 会 福 祉 事 業 団
職 員 採 用 試 験 実 施 要 領

令和 7 年 8 月 1 5 日

この試験は、令和 7 年 1 0 月以降青梅市自立センターに勤務する支援員の採用候補者を決定するために行うものです。

1. 試験の職種および受験資格等

職 種	募集人員	受 験 資 格
支 援 員	若干名	以下の要件をすべて満たす方 ・昭和 5 5 年 4 月 2 日以降に生まれた方 ・普通自動車運転免許を有する方 ・障害に対する理解があり、寄り添った適切な支援に取り組める方 次のいずれかの資格があればなお可 社会福祉士、介護福祉士、介護支援専門員、 社会福祉主事、理学療法士、作業療法士、 精神保健福祉士、教員免許、保育士

次各号の一つに該当する者は受験できません。

- (1) 成年被後見人または被保佐人
- (2) 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで、または、その執行を受けることがなくなるまでの者
- (3) 日本国憲法の執行の日以後において、日本国憲法または、その下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党、その他の団体を結成し、または、これに加入した者

2. 試験日時・方法

(1) 日時および会場

① 筆記試験（基礎能力検査、パーソナリティー検査）

令和 7 年 9 月 1 2 日（金） 青梅市自立センター会議室

午前 9 時 1 0 分～ 受付

午前 9 時 4 0 分～ 筆記試験

② 面接試験（個別）

令和 7 年 9 月 2 2 日（月） 青梅市自立センター会議室

午後 1 時 0 0 分～ 面接試験

(2) 合格発表

令和7年9月末日までに可否にかかわらず、受験者全員に通知します。

(3) 健康診断

健康診断を受けていただきますが、方法等については別に通知します。

3. 資格審査

受験資格の有無、申し込み記載事項の真否、その他について行います。

4. 合格者の決定

基礎能力検査、パーソナリティ検査、面接および資格調査等の結果を総合的に判断し、合格者を決定します。

5. 採用の方法および給与

(1) 採用方法

合格者は高点順に登載された採用候補者名簿の順により、令和7年10月1日以降に採用されます。(採用日については応相談)

なお、採用後6ヵ月間は試用期間となります。

(2) 給与

青梅市社会福祉事業団職員給与規程にもとづき決定します。

6. 受験手続

(1) 申込書の交付

申込書は青梅市社会福祉事業団事務局で8月15日から9月10日まで、土・日曜日および祝日を除く執務時間中に交付。もしくはホームページよりダウンロード。

(2) 申込方法

申込書に必要事項記入し、最近3ヶ月以内の撮影した写真(上半身正面脱帽、縦5cm、横4cmのもの)を貼って、下記に申し込んで下さい。

申込期間	令和7年8月15日から9月10日まで 郵送の場合は、9月10日必着
受付時間	土・日曜日および祝日を除く、午前8時30分から午後5時まで
申込場所	青梅市社会福祉事業団事務局

7. その他

(1) 持ち物は、筆記用具(鉛筆、消しゴム)を各自準備して下さい。

8. 問い合わせ

社会福祉法人青梅市社会福祉事業団

〒198-0023 青梅市今井5-2434-2 TEL 0428-32-1631

青梅市社会福祉事業団職員採用試験申込書

				※ 受付	
令和 年 月 日現在					
受験職種	支 援 員	受 験 番 号		写 真 上半身正面脱帽 (5 cm×4 cm)	
フリガナ		※			
氏 名		性 別			
生年月日	昭和・平成 年 月 日	満 歳			
現 住 所	(〒 -)				
連 絡 先	電話番号 () -		左記以外の連絡先 携帯電話・その他 () -		
履 歴	学 歴	年 月から 年 月まで	中学校		卒
		年 月から 年 月まで			中退・卒業 卒業見込
		年 月から 年 月まで			中退・卒業 卒業見込
		年 月から 年 月まで			中退・卒業 卒業見込
		年 月から 年 月まで			中退・卒業 卒業見込
	職 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			

注 ※印欄は、記入しないでください。

資 格 ・ 免 許	取 得 年 月 日	名 称
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	
趣 味		
所 属 ク ラ ブ 等		
特 技		
志 望 の 動 機		

私は、青梅市社会福祉事業団職員採用試験を受験したいので申し込みます。

なお、私は職員採用試験要領に掲げてある受験資格を満たしており、この申込書のすべての記載事項は事実と相違ありません。

令和 年 月 日

氏 名 _____ (印)

必ず自署・押印してください。→

※ 次の欄は、記入しないでください。

窓 口 受 付	受 理 者		郵 送 受 付	確 認 者		
備 考						