

記入例（こども福祉科求人票）



学校法人西野学園

保育系学科（ 2026 ）年3月卒業予定者求人票

求人対象の卒業年をご記入ください。

法人全体の従業員数をご記入ください。

※ 該当項目に、
✓又は■印でご記入ください

法人の代表者名をご記入ください。

事業所の責任者名をご記入ください。

出来る限り具体的に職務内容等をご記入ください。

営業時間と勤務時間を分けてご記入ください。勤務時間には、一週間の労働時間をご記入ください。

賞与・昇給は前年実績をご記入ください。

募集人数など施設概要をご記入ください。

正職員登用制度がある場合は登用の条件を（ ）内にご記入ください。

およその支給月額をご記入ください。

入職2年目職員のおよその年収をご記入ください。

試用期間中の雇用条件が別途の場合は補足事項にご記入頂くか、別紙として雇用条件をご記入ください。

補足事項をご記入ください。

求人者	フリガナ	ガッコウホウジン ニシノカイ		設立	平成17年	全計	43人	フリガナ	リジチョウ ニシノ イチロウ	
	法人名	学校法人 西野会				従業員数	男 13人 女 30人	代表者役職/氏名	理事長 西野 一郎	
	フリガナ	ニシノサクラダイ3ヨウチエン		設置	平成25年	従業員数	男 9人 女 20人	フリガナ	エンチョウ ニシノ ジロウ	
	事業所名	西野桜第3幼稚園						管理者役職/氏名	園長 西野 次郎	
求人者・職種等	勤務場所所在地	(〒 064 - 0805) 最寄駅 地 西11丁目 駅・バス停() から徒歩 7分					採用担当者			
	書類提出先	札幌市中央区南5条西11丁目1289-5 電話 (011) 522 - 5790					事務 部 総務 課 役職 総務課長 氏名 西野 六郎 電話 (011) 522 - 5790 FAX (011) 522 - 5795 ホームページ 有 ■ 無 □ URL XXX. XXXXX. XX. XX			
募集人数・職種等	募集人数	2名	現行 12名 ■ 増員 □ その他	募集職種	保育教諭、幼稚園教諭		必要資格	■ 保育士 ■ 幼稚園教諭二種 □ 社会福祉主事任用資格		
	雇用形態	■ 正職員 □ その他() その他の場合、正職員登用制度 □ 有() □ 無			通勤条件	特になし				
勤務条件	年課程	2年課程						勤務時間	8 時 30分 ~ 17 時 15分	
	賃金形態	■ 月給制 □ 年俸制		■ 月給制 □ 年俸制		勤 務 時 間			時 分 ~ 時 分	
	基本給	178,000 円		188,000 円		有 ■ 無 ■			曜日	
	処遇 手当	10,000 ~ 50,000 円		10,000 ~ 50,000 円		残 業 月平均			4 時間	
	特別加算 手当	20,000 ~ 30,000 円		20,000 ~ 30,000 円		深夜勤務 月平均			0 回	
	手当	0 ~ 50,000 円		0 ~ 50,000 円		通勤手当			□ 全額 ■ 上限(35, 000円)	
	月想定支給額	208,000 円		218,000 円		賞与			(前年度実績) 年 2回・計 4.5 か月分	
	2年目平均年収 約	3,400,000 円		3,800,000 円		昇給			(前年度実績) 年 1回・計 5 %	
	休 日	■ 日曜 ■ 祝日 ■ 土曜 曜 日 年間休日数 127日		週休2日制 ■ 有 [■ 完全 □ その他 ()] □ 無						
	加入保険等	■ 健康 ■ 厚生 ■ 雇用 ■ 労災 ■ 退職金制度								
試用期間	2 か月、期間中の雇用条件 ■ 同上 □ 別途 期間中の社保 ■ 有 □ 無									
応募・選考要領	応募書類	■ 履歴書 ■ 卒業見込証明書 ■ 成績証明書 (人物調査書含) ■ 資格取得見込証明書 (・保育士 ・幼稚園教諭二種 ・社会福祉主事任用) □ 健康診断書 □ その他 ()				選考	日時	月 日 時 分		
	受付期間	月 日 ~ 月 日 ■ 随時					場所	■ 別途通知 ■ 勤務場所 □ その他		
その他	選考方法	面接	■ 個人 □ 集団 ■ 実技 (ピアノ・紙芝居)			筆記	□ 実習 (日程度)			
	求める人材像	明るく積極的に働ける方				応募選考に関する特記事項	試験には筆記用具および絵本を持参してください。			
補足事項	教育研修制度など	新入職員研修、フォローアップ研修、ステップアップ研修、専門職研修、他				研修参加支援など	交通費、宿泊費、公休等の事業所支援有り。			
	2~5年を目途に法人内で移動有り。					学園使用欄				
補足事項	扶養手当。超過勤務手当、寒冷地手当(10月~3月)有り。					受付番号				
	採用試験に伴う宿泊、交通費及び食費は当方で負担いたします。					受付月日	R / /			
						学内締切	R / /			
【ご送付先】 学校法人西野学園 学生サポートセンター 〒064-0805 札幌市中央区南5条西11丁目1289-5 FAX 011-522-5795 e-mail shok@nishino-g.ac.jp							対象学科	保育 ・ 幼稚園		