

厚岸町求人票

受理日 令和 7 年 5 月 20 日

①事業所情報

事業所名	厚岸町役場	募集人員	1	名
所在地	厚岸町真栄3丁目1番地			

②雇用形態・雇用期間

雇用 形態	☒ 正社員	雇用 期間	☒ 常用雇用
	【正社員以外】		☐ 臨時4ヶ月以上
	☐ フルタイム		☐ 臨時4ヶ月未満
	☐ パートタイム		☐ 日雇 (~)
	☐ その他 ()		

③仕事内容

町民の保健指導業務などに従事します。ただし、人事異動により福祉行政など他の業務に従事することもあります。 (※勤務場所:保健福祉課(厚岸町保健福祉総合センター))
--

④就業・休憩時間

(1)	8	:	30	～	17	:	15	就業・休憩時間に関する備考	
(2)		:		～		:			
(3)		:		～		:			
休憩時間			60	分					

⑤賃金

基本給	☒ 月額	☐ 日額	253,700	円~	385,200	円
	☐ 時間額					
定額的に支払われる手当		手当		円~		円
		手当		円~		円
		手当		円~		円
		手当		円~		円

⑥その他手当等

その他手当	条件・勤務に応じて、通勤手当、扶養手当、住居手当、時間外勤務手当、寒冷地手当などが支給されます。	歩合給	☐ 有	☐ 無
賞与	☒ 有	☐ 無	年 2 回 計	2.3 ヶ月分

⑦加入保険

☐ 厚生	☐ 健康	☐ 労災	その他	共済組合 公務災害
☐ 雇用	☐ 財形	☐ 退職金組合		

⑧休日・有給休暇

週休	2 日	休日に関する備考	毎週日曜日・土曜日、国民の祝日、年末年始の休日(12月29日~翌年1月3日)	年間休日数	日
6ヶ月経過後の年次有給休暇数	20 日				

⑨必要資格・経験等

必須	保健師免許(取得見込み可) 普通自動車運転免許(取組見込み可) 満40歳未満	あればなお可	
----	--	--------	--

⑩選考・結果通知

選考方法	1日目:SPI3、論文試験 2日目:面接試験	結果通知方法	文書	通知日	2週間以内
------	---------------------------	--------	----	-----	-------

⑪自由記述(企業メッセージ、特記事項等)

履歴書の提出が必要になります。保健福祉免許証の写し(取得見込みの人は不要)、普通自動車運転免許証の写し(取得見込みの人は不要)、最終学歴の卒業を証明するもの(写し可)(卒業見込みの場合は卒業見込み証明書)、最終学歴の成績証明書が必要になります。(※必ず履歴書の「本人希望記入欄」等に、『保健師』と記入してください。) 採用予定日は令和8年4月1日(水)になります。

⑫応募連絡先・求人募集期間

担当者名	本川 雄介	求人募集期間	令和 7 年 5 月 20 日 ~ 令和 7 年 8 月 29 日
TEL	52-3131		

※応募の際は、この求人票を事業者に提出してください。

選考結果通知

送信先:厚岸町役場観光商工課商工雇用係 宛
FAX:0153-52-3138
※FAX送信票は不要です。

- ☐この求人票を継続して掲載したい
☐この求人票を取り下げたい

事業者名:

記入者:

連絡先:

☐採用した

雇用(予定)日 令和 年 月 日
求人票の労働条件と採用条件との相違

具体的な変更点・変更理由

☐採用しなかった

該当する事項に○を付してください

●選考の結果、当方で採用しなかった場合

1. 業務内容が合わない
2. 技能・経験・知識の不足
3. 賃金が折り合わない
4. 就業時間が合わない
5. 1～4以外の理由

●左記以外の場合

6. 選考時に本人が断った
7. 採用しようとしたが本人が断った
8. 本人から応募辞退の連絡があった
9. 本人と連絡がつかない
10. 応募書類が届かない
11. 面接不参加