

令和5年度 福岡正社員チャレンジプログラム 求人票

受付: 令和 5 年 3 月 17 日

1 企業情報	①	企業名称	株式会社フジケア							
	②	企業住所(本社)	〒 803-0826 福岡県北九州市小倉北区高峰町3-3							
	③	企業連絡先(本社)	電話番号:	093-562-1116	FAX番号:	093-562-1179	⑤		採用窓口担当者 部署・氏名	
	④	代表者氏名	役職名:	代表取締役	氏名:	山本 厚生	総務部	副部長	松浪 誠一	
2 就業場所	①	事業所・部署名称	高峰事業所(グループホーム高峰、デイサービスセンター富士山)							
	②	事業所・部署住所 交通	〒 803-0826 福岡県北九州市小倉北区高峰町3-3							
	③	事業所・部署連絡先	電話番号:	093-562-2186/093-562-1114		FAX番号:	093-562-2188/093-562-2187			
	④	指揮命令者	氏名:		役職:		電話番号:		FAX番号:	
	⑤	派遣先責任者	氏名:		役職:		電話番号:		FAX番号:	
	⑥	苦情申出先	氏名:		役職:		電話番号:		FAX番号:	
3 業務内容	①	職 種	介護職							
	②	業務内容	グループホーム介護業務、デイサービス介護業務							
4 派遣期間 (契約期間)	①	令和 5 年 4 月 1 日から令和 6 年 3 月 31 日 ※当プログラムの実施期間です。派遣実働は2ヶ月です。								
5 就業時間	①	7 時 30 分 ~ 16 時 30 分 ( 9 時間)	⑤	時 分 ~ 時 分 ( 時間)						
	②	8 時 30 分 ~ 17 時 30 分 ( 9 時間)	⑥	時 分 ~ 時 分 ( 時間)						
	③	10 時 30 分 ~ 19 時 30 分 ( 9 時間)	⑦	時 分 ~ 時 分 ( 時間)						
	④	16 時 30 分 ~ 9 時 30 分 ( 16 時間)	⑧	時 分 ~ 時 分 ( 時間)						
6 休憩時間	①	時 分 ~ 時 分 ( 60 分)	⑤	時 分 ~ 時 分 ( 分)						
	②	時 分 ~ 時 分 ( 60 分)	⑥	時 分 ~ 時 分 ( 分)						
	③	時 分 ~ 時 分 ( 60 分)	⑦	時 分 ~ 時 分 ( 分)						
	④	時 分 ~ 時 分 ( 120 分)	⑧	時 分 ~ 時 分 ( 分)						
派遣期間中の条件について	①	依頼理由	増員					<input type="checkbox"/>	必要経験	
	②	依頼人数	男性( 名) 女性( 名) 不問( 5 名)						<input type="checkbox"/>	5年以上
	③	勤務日	<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 祝 <input type="checkbox"/> その他 シフト制 *該当する曜日を選択してください。 *シフト制の場合は、シフト体制を教えてください。( )					<input type="checkbox"/>	必要資格	
	④	休日	<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 祝 <input type="checkbox"/> その他 シフト制 *該当する曜日を選択してください。 *シフト制の場合は、シフト体制を教えてください。( ) 年間休日:117日					<input type="checkbox"/>	希望人物像	
直接雇用後の待遇について	①	雇用形態	正社員							
	②	賃 金	a.基本給	下限 165,000 円	b.通勤手当	下限 20,000 円	c.その他手当	下限 13,000 円	a+b+c下限計: 198,000 円	
				上限 185,000 円		上限 20,000 円		上限 15,000 円	a+b+c上限計: 220,000 円	
		C.に含まれる手当 (一律に支払われる手当)	(1)	手当	~	円	(6)	手当	~	円
			(2)	手当	~	円	(7)	手当	~	円
			(3)	手当	~	円	(8)	手当	~	円
		C.に含まれない 手当 (固定残業代等)	A	夜勤 手当	5,000 ~ 5,000 円	B	手当	~	円	
	C		手当	~	円	D	手当	~	円	
	※時間外手当(固定残業代含む)・深夜勤務手当・休日出勤手当・宿日直手当・交替手当などすべてご記載ください。									
	賞与 (前年度実績)		有	年 3 回 ( 2.5 ヶ月)	円	昇給		~		
月収例		入社1年目	平均 月給	円						
		入社2年目	平均 月給	円						
		入社3年目	平均 月給	円						
その他特記										
③	時間外労働時間	月平均 20 時間	定年制	有	60 歳					
④	給与締め・支払日	月末 締め 翌月 15 日支給	再雇用	有	上限 70 歳					
⑤	福利厚生	労災保険、健康保険、雇用保険、厚生年金など			退職金制度	有	勤続 3 年以上			
環境	①	社員数	正社員( 80 名)	パート( 10 名)	派遣( 10 名)	<input type="checkbox"/>	ロッカー			
	②	部署内人数	男性( 名) 女性( 名)			<input type="checkbox"/>	名札			
	③	平均年齢	歳	※後任の場合、前任者の年齢、雇用形態、就業年数等		<input type="checkbox"/>	受動喫煙対策			
	④	服 装	(オフィスカジュアル、GパンOK等)			<input type="checkbox"/>	車通勤			
	⑤	朝 礼	(有の場合、始業前か等: 始業後)			<input type="checkbox"/>	駐車場			
	⑥	当 番	(当番の内容: 掃除等)			<input type="checkbox"/>				
	⑦	食堂施設		⑧ 更衣室		⑨ 休憩室		月 円		
備考										

令和5年度 福岡正社員チャレンジプログラム 求人票

受付: 令和 5 年 3 月 17 日

1 企業情報	①	企業名称	株式会社フジケア									
	②	企業住所(本社)	〒 803-0826 福岡県北九州市小倉北区高峰町3-3									
	③	企業連絡先(本社)	電話番号:	093-562-1116		FAX番号:	093-562-1179		⑤ 採用窓口担当者 部署・氏名 総務部 副部長 松浪 誠一			
	④	代表者氏名	役職名:	代表取締役		氏名:	山本 厚生					
2 就業場所	①	事業所・部署名称	都事業所(グループホーム都の社、デイサービスセンター都の社、小規模多機能ケア都の社)									
	②	事業所・部署住所 交通	〒 803-0834 福岡県北九州市小倉北区都1-12-12									
	③	事業所・部署連絡先	電話番号:	093-967-8570		FAX番号:	093-967-8571					
	④	指揮命令者	氏名:			役職:			電話番号:	FAX番号:		
	⑤	派遣先責任者	氏名:			役職:			電話番号:	FAX番号:		
	⑥	苦情申出先	氏名:			役職:			電話番号:	FAX番号:		
3 業務内容	①	職 種	介護職									
	②	業務内容	グループホーム介護業務、デイサービス介護業務、小規模多機能型介護業務									
4 派遣期間 (契約期間)	①	令和 5 年 4 月 1 日から令和 6 年 3 月 31 日 ※当プログラムの実施期間です。派遣実働は2ヶ月です。										
5 就業時間	①	7 時 30 分 ~ 16 時 30 分 ( 9 時間)	⑤	時 分 ~ 時 分 ( 時間)								
	②	8 時 30 分 ~ 17 時 30 分 ( 9 時間)	⑥	時 分 ~ 時 分 ( 時間)								
	③	10 時 30 分 ~ 19 時 30 分 ( 9 時間)	⑦	時 分 ~ 時 分 ( 時間)								
	④	16 時 30 分 ~ 9 時 30 分 ( 16 時間)	⑧	時 分 ~ 時 分 ( 時間)								
6 休憩時間	①	時 分 ~ 時 分 ( 60 分)	⑤	時 分 ~ 時 分 ( 分)								
	②	時 分 ~ 時 分 ( 60 分)	⑥	時 分 ~ 時 分 ( 分)								
	③	時 分 ~ 時 分 ( 60 分)	⑦	時 分 ~ 時 分 ( 分)								
	④	時 分 ~ 時 分 ( 120 分)	⑧	時 分 ~ 時 分 ( 分)								
派遣期間中の条件について	①	依頼理由	増員							<input type="checkbox"/>	必要経験	
	②	依頼人数	男性( )名	女性( )名	不問( 5 )名					<input type="checkbox"/>	5年以上	
	③	勤務日	<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 祝 <input type="checkbox"/> その他 シフト制 *該当する曜日を選択してください。 *シフト制の場合は、シフト体制を教えてください。( )							<input type="checkbox"/>	必要資格	
	④	休日	<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 祝 <input type="checkbox"/> その他 シフト制 *該当する曜日を選択してください。 *シフト制の場合は、シフト体制を教えてください。( ) 年間休日:117日							<input type="checkbox"/>	希望人物像	
直接雇用後の待遇について	①	雇用形態	正社員									
	②	賃 金	a.基本給	下限 165,000 円	b.通勤手当	下限 20,000 円	c.その他手当	下限 13,000 円	a+b+c下限計:	198,000 円		
			上限 185,000 円	上限 20,000 円		上限 15,000 円		a+b+c上限計:	220,000 円			
		C.に含まれる手当 (一律に支払われる手当)	(1)	手当	~	円	(6)	手当	~	円		
			(2)	手当	~	円	(7)	手当	~	円		
			(3)	手当	~	円	(8)	手当	~	円		
		C.に含まれない 手当 (固定残業代等)	A	夜勤 手当	5,000 ~ 5,000	円	B	手当	~	円		
	C		手当	~	円	D	手当	~	円			
	※時間外手当(固定残業代含む)・深夜勤務手当・休日出勤手当・宿日直手当・交替手当などすべてご記載ください。											
	賞与 (前年度実績)		有	年 3 回 ( 2.5 ヶ月)	円	昇給	~					
月収例		入社1年目	平均 月給	円								
		入社2年目	平均 月給	円								
		入社3年目	平均 月給	円								
その他特記												
③	時間外労働時間	月平均 20 時間	定年制	有	60 歳							
④	給与締め・支払日	月末 締め 翌月 15 日支給	再雇用	有	上限 70 歳							
⑤	福利厚生	労災保険、健康保険、雇用保険、厚生年金など			退職金制度	有	勤続 3 年以上					
環境	①	社員数	正社員( 80 名)	パート( 10 名)	派遣( 10 名)	<input type="checkbox"/>	ロッカー					
	②	部署内人数	男性( )名	女性( )名			<input type="checkbox"/>	名札				
	③	平均年齢	歳				<input type="checkbox"/>	受動喫煙対策				
			※後任の場合、前任者の年齢、雇用形態、就業年数等				<input type="checkbox"/>	屋食場所				
	④	服 装	(オフィスカジュアル、GパンOK等: )				<input type="checkbox"/>	車通勤				
	⑤	朝 礼	(有の場合、始業前か等: 始業後 )									
	⑥	当 番	(当番の内容: 掃除等 )				<input type="checkbox"/>	駐車場				
⑦	食堂施設			⑧ 更衣室	⑨ 休憩室			月 円				
備考												