

## 知多南部衛生組合 非常勤職員募集

知多南部衛生組合では、次の要領で平成 30 年度の非常勤職員を募集します。

### 募集職種

- A. 計量検査員、B. ごみ処理業務作業員、C. 残渣運搬・リサイクルプラザ業務作業員、
- D. 一般事務員

### 募集人員

A から C までは合わせて 5 名程度、D は 1 名程度

### 勤務内容

- A. 計量検査員
  - ・計量の受付（室外）でのごみ搬入の検査・指導など。
- B. ごみ処理業務作業員
  - ・ごみ搬入の監視・指導、機械の操作・点検補助など。
- C. 残渣運搬・リサイクルプラザ業務作業員
  - ・ダンプでの運搬作業、機械の操作・点検補助、場内の清掃など。
- D. 一般事務員
  - ・電話対応、パソコンでのデータ入力や書類作成、書類整理など。

### 勤務条件

#### ①勤務時間等

A から C まで

月～金 8 時 30 分から 17 時まで（7 時間 45 分勤務）  
※昼休憩は 12 時 15 分から 13 時まで  
土曜日 8 時 30 分から 12 時 30 分まで（4 時間勤務）

} 概ね週 3 日程度

D

月～金 8 時 30 分から 15 時まで（5 時間 30 分勤務） 概ね週 3 日程度  
※昼休憩は 12 時から 13 時まで

#### ②賃金等

A から C まで

1 時間当り 1,200 円  
※通勤手当は、本組合で定めた額

D

1 時間当り 875 円  
※通勤手当は、本組合で定めた額

#### ③雇用期間

採用日から平成 31 年 3 月 31 日まで

## 受付期間

平成 30 年 2 月 1 日（木）～平成 30 年 2 月 16 日（金）

土・日曜日・祝日を除く 8 時 30 分から 17 時まで

## 応募資格

美浜町、南知多町、武豊町、常滑市、半田市のいずれかに在住の方

平成 30 年 4 月 1 日現在で満 66 歳未満の健康な方

A. 計量検査員・・・特になし

B. ごみ処理業務作業員・・・フォークリフトの作業有資格者で作業経験のある方を希望しますが、資格がなくても応募できます。

C. 残渣運搬・リサイクルプラザ業務作業員・・・4 トンダンプの有資格者で運転ができる方

D. 一般事務員・・・普通自動車運転免許証、パソコン操作（ワード・エクセル）ができる方

## 提出書類

申込者全員 自筆申込書（申込書は知多南部クリーンセンターにあり、このホームページからでもダウンロードできます。）

B. ごみ処理業務作業員・・・フォークリフトの作業資格を有する方は証明できる書類

C. 残渣運搬・リサイクルプラザ業務作業員・・・4 トンダンプを運転できる自動車運転免許証

## 選考日

平成 30 年 2 月 23 日（金）

※面接については、申込みの際に面接時間が記載された紙面をお渡しします。

※B. ごみ処理業務作業員を希望される方で、フォークリフトの資格を有する方については、面接後に実技がありますので、作業の行ない易い服装でお越しください。

## その他

詳しくは、総務課までお問い合わせください。

## 申込み・問合せ先

知多南部衛生組合 総務課 TEL62-0402

## 知多南部衛生組合 非常勤職員等 採用申込書

1. 写真は、上半身、脱帽、正面向、申込前6か月以内に撮影したもので、本人と確認できるものを貼ってください。

2. 写真のない場合は、受付できません。

以下のとおり申し込みます。

この申込書のすべての記載事項に相違ありません。

平成 年 月 日

署 名 \_\_\_\_\_ ⑩

職 種	A. 計量検査員      B. ごみ処理業務      C. 残渣運搬・リサイクルプラザ業務		
	D. 一般事務員		
ふりがな 氏 名		性 別	生 年 月 日 昭和 _____ 年 _____ 月 _____ 日生 平成 _____ (平成30年4月1日現在 満 _____ 歳)
ふりがな 現住所	〒 _____ 自宅( _____ )      —      携帯( _____ )      —		
職  歴	在職期間	勤務先及び職種名 (最新のものから順にお書きください。)	
	年月      年月 ~		
	~		
学  歴	在学期間	学校名及び学部学科名	卒業、卒業見込等の別
	年月      年月 ~	中学校	卒業
	~	高等学校      学科	卒業・中退・卒業見込
	~		卒業・中退・卒業見込
	~		卒業・中退・卒業見込
※ 中学校卒業以降の学歴を記入してください。			

免許 ・ 資格 等	交付(見込)年月日	免許資格等の名称
		運転免許( )
		運転免許( )
志望動機		
趣味・特技		
健康状態		
特記事項	身体障害者手帳を所持している方 (障害名 ) (級 別 級)	

◎記入上の注意

1. 黒インク又は黒ボールペンを用い、自筆で書いてください。
2. 数字は算用数字を、年月日は和暦を用いてください。
3. 該当する事項はまるで囲んでください。