

ハートフル雇用

次の要件に該当する方がご利用可能です

介護の仕事を目指すあなたへ

介護業務
未経験

介護の実務経験
概ね一年程度

介護福祉士
資格未取得者

雇用助成制度
過去1年以内
未利用



つなぐ、つながる。ふくしとあなた。

秋田県社会福祉協議会

秋田県福祉人材センター 〒010-0922 秋田市旭北栄町1-5 (秋田県社会福祉会館5階)

お問い合わせ

TEL 018-864-3161

詳細はこちら

秋田県受託事業

お申込みは
裏面へ

事業概要



雇用契約

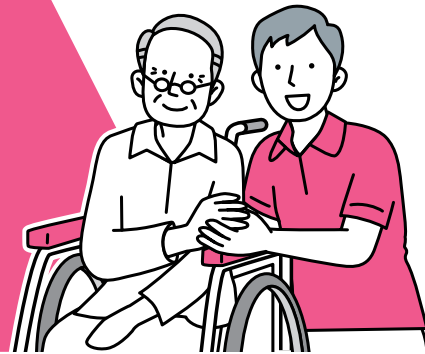
受入施設と短期雇用契約を結び、
介護業務に従事します。(給与あり)

従事期間

3カ月間

継続雇用

3カ月間の従事期間終了後、
引き続き受入施設で就労できる
よう本会が支援・調整します。



ハートフル雇用

希望される方は、下記にご記入の上、FAXまたは郵送でお申込みください

〈送り先〉秋田県福祉人材センター あて

FAX 018-864-2877

郵送の場合 / 秋田県社会福祉協議会(秋田県福祉人材センター)

〒010-0922 秋田市旭北栄町1-5(秋田県社会福祉会館5階)

ハートフル雇用/申請書

秋田県社会福祉協議会会長 あて

「ハートフル雇用」の利用を希望しますので、次のとおり申請します。 ※該当項目にチェックしてください

令和 年 月 日

ふりがな						性別	☐ 男性 ☐ 女性
氏名						電話番号	
住所	(郵便番号 -)					メールアドレス	
生年月日	☐ 昭和 ☐ 平成	年	月	日生	歳		
希望する施設・事業所の種類	☐ 老人ホーム ☐ 老人保健施設 ☐ デイサービス ☐ 訪問介護事業所 ☐ 希望なし ☐ その他()						
利用希望期間	年	月	～3カ月				
介護職員 初任者研修の 受講状況	①修了	年	月	日			
	②受講中 (受講予定年月)	年	月	日			
	③未受講 (受講予定年月)	年	月	日			
希望する雇用条件等							

〈個人情報の取扱いについて〉

○ハートフル雇用申請者に関する個人情報は、本事業を円滑に実施・運営するために、秋田県社会福祉協議会及び受入施設等において使用します。

○これらの個人情報は、秋田県社会福祉協議会「個人情報保護規程」に基づき適切に管理し、上記以外の目的で使用したり、本人の了承なく第三者に提供したりすることはありません。