**令和５年度当初採用　第１回気仙沼市病院事業会計年度任用職員採用試験受験案内**

|  |
| --- |
| **〒988-0181　気仙沼市赤岩杉ノ沢８番地２**  **気仙沼市病院事業局経営管理部総務課**  **電話（0226）22-7100（代表）　内線5202** |

**１　試験区分**

**今回募集する職種については，別紙「募集職種一覧」をご確認ください。**

**２　受験資格**

**年齢・学歴は問いませんが，地方公務員法第16条に掲げる次のいずれかに該当する方は，受験できません。**

・禁錮以上の刑に処せられ，その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの方

・気仙沼市職員として懲戒免職の処分を受け，当該処分の日から２年を経過しない方

・日本国憲法又はその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党その他の団体を結成し，又はこれに加入した方

**３　試験関係**

1. **試験日時・会場等**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 区分・職種 | | 試　験　日　時 | 試　験　会　場 |
| 面　接　試　験 | 全　職　種  （個別面接） | **令和５年１月27日（金）**  別紙「募集職種一覧」の次の番号の職種を受験する方  5-1・5-2・6-1・6-2・7・8-1・8-2・9  **令和５年１月30日（月）**  別紙「募集職種一覧」の次の番号の職種を受験する方  1-1・1-2・2-1・2-2・2-3・3-1・3-2・3-3・4-1・4-2  **午後１時30分から午後５時まで**（見込み）  ※応募状況などにより変更する場合があります。  ※開始時刻は，受験票に記入してお知らせします。 | 気仙沼市立病院  １階会議室 |

| 区分・職種 | | 出題分野・内容 | |
| --- | --- | --- | --- |
| 面　接試　験 | 全職種 | 面　　接  （個別面接） | 個別により，公務員としての職務適性・対人関係能力等を評価する口頭試験 |

**（２）試験種類・出題分野・内容**

**４　募集条件等**

|  |  |
| --- | --- |
| 区　分 | 内　　容 |
| 任用期間 | 令和５年４月１日から令和６年３月３１日まで  ※翌年度も任用を希望する場合は，その業務が継続する場合で，かつ，その年の人事評価で成績良好な場合に限り，受験等をせずに再度任用する場合があります（最長３年）。 |
| 就業時間等 | 別紙「募集職種一覧」のとおり  〔フルタイム〕１日７時間45分・週５日勤務  〔パートタイム〕フルタイムより短い勤務（原則：週30時間・１日６時間）  ※週休日等に行う事業や緊急時の対応などにより，時間外勤務が生じる場合があります。 |
| 給料(報酬) | 別紙「募集職種一覧」のとおり  ※国・地方公共団体の一般職員（再任用・任期付・会計年度任用職員を含む），本市職員（嘱託員，臨時職員含む）としての在職期間や，同職種での勤務経験を考慮し，金額を決定します（職種によって異なります）。 |
| 手当等 | ・給与規程等の定めにより，支給要件を満たす場合は，通勤手当やそれに相当する報酬，期末手当等が支給されます（扶養手当及び住居手当は支給されません）。  ・時間外勤務が発生した場合は，時間外勤務手当又はそれに相当する報酬が支給されます。  ・フルタイムで６か月を超えて勤務した場合で，かつ，支給要件を満たす場合は，退職手当が支給されます。 |
| 休　　　　暇 | 任用期間により,年次有給休暇が付与されます。また,規定に基づく特別休暇が取得できます。 |
| 社会保険・  災害補償 | 勤務条件・期間により，宮城県市町村共済組合，厚生年金保険，雇用保険の適用があります。  勤務時間・期間により，公務災害補償（労働者災害補償保険）制度が適用されます。  ※勤務条件・期間により，雇用保険から退職手当組合へ移行します。 |
| 給与等支給日 | 給与等支給日は，毎月21日（ただし，時間外勤務手当等実績に応じて支給するものは翌月支給。期末手当支給日は，6月30日・12月10日）。  ※支給日が土・日曜日・祝日の場合，その日前において，その日に最も近い休日，土曜日又は日曜日でない日となります。 |
| その他 | フルタイムの会計年度任用職員として勤務する方は，地方公務員法で定められている「営利企業への従事制限」により，兼業が原則禁止となります。 |

**５　受験申込手続き**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 受付期間 | **令和４年12月19日（月） から 令和５年１月16日（月）まで**  ※持参による受付は，月曜日から金曜日までの午前８時30分から午後５時15分まで。  郵送，電子メールの場合，令和５年１月16日（月）到着分までとします。 | |
| 申込先 | 気仙沼市病院事業局経営管理部総務課総務係（気仙沼市立病院３階）  　【郵送又は持参の場合】　　〒 988-0181　宮城県気仙沼市赤岩杉ノ沢８番地２  　【電子メールの場合】　　hs-somu@kesennuma.miyagi.jp | |
| 申込方法 | 共通事項 | ・受験申込みには，「受験申込書」，「面接カード」及び「受験票」の提出が必要となります。受験案内にはさみ込みのものか，気仙沼市立病院ホームページからダウンロードしたものを使用してください。 |
| 郵送又は持参の場合 | ・受験申込書に必要事項を漏れなく記入の上，写真（縦４cm×横３cm）を貼って申し込んでください。（「受験申込書記入要領」に従って記入いただき，申込書の記入内容に漏れがないか，写真は鮮明か等，必ず確認してください。）  ・封筒の表には「会計年度任用職員・●●」（●●には受験希望の職種を記入してください。）を朱書きし，封筒の裏には氏名と住所を記入してください。郵便の際は，特定記録郵便，簡易書留郵便等の確実な方法で郵送してください。  ・郵送の場合，令和５年１月16日（月）到着分まで受理しますので，余裕を持って申し込んでください。 |
| 電子メールの場合 | ・気仙沼市立病院ホームページから受験申込書（MicrosoftWordファイル）をダウンロードし，必要事項を漏れなく入力の上，写真データを貼り付け申し込んでください。（「受験申込書記入要領」に従って入力してください。また，受験申込書への入力内容に漏れがないか，写真は鮮明か等，必ず確認してください。）  ・電子メールのタイトルは「気仙沼市病院事業会計年度任用職員採用試験受験申込」とし，受験申込書，面接カード及び受験票（郵便番号・住所・氏名・番号・職種を明記したもの）を添付してください。メール本文には「氏名」と「電話番号」を明記してください。令和５年１月16日（月）までに受信した分まで受理しますので，余裕を持って申し込んでください。 |
| 受験票の  交　　　付 | 郵送又は  持参の場合 | ・受験票は郵送で交付します。受験票の台紙には必ず63円切手を貼ってお申し込みください（郵便はがきの場合，切手は不要）。令和５年１月24日（火）までに受験票が届かない場合は，速やかに気仙沼市病院事業局経営管理部総務課総務係にお問い合わせください。 |
| 電子メールの  場合 | ・受験票は電子メールで交付します。試験当日は気仙沼市病院事業局から送信した受験票をはがきサイズの台紙に貼付し持参してください。受験票の交付先は，申込時に使用した電子メールアドレスとしますので，受信設定状況などをご確認ください。  ・令和５年１月24日（火）17時15分までに受験票が届かない場合は，速やかに気仙沼市病院事業局経営管理部総務課総務係にお問い合わせください。 |

**６　採用の方法**

・試験の結果，合格者は，令和５年12月31日までを登録期間とする会計年度任用職員候補者名簿に登載されます。

・候補者名簿に登載された方のうちから，成績順に採用者を決定します。

・候補者名簿に登載されても，必ずしも採用されるとは限りません。また，業務の必要に応じて採用を行うため，採用時期・任用期間等は異なる可能性があります。

・地方公務員法の規定に基づき，採用時はすべて条件付のものとし，採用後１か月を良好な成績で勤務したときに会計年度任用職員として正式採用となります。

**７　合格発表**

|  |  |
| --- | --- |
| 発　表　時　期 | 発　　表　　の　　方　　法 |
| 令和５年２月下旬（予定） | 受験者全員に通知書を送付するとともに，合格者の受験番号を気仙沼市立病院ホームページに掲載します。 |