

平成 30 年度 十和田市病院事業職員募集要項

平成 30 年 5 月採用

[薬剤師、臨床検査技師]



受付期間	平成 30 年 4 月 10 日(火)まで
試験日	平成 30 年 4 月 15 日(日)
試験会場	十和田市立中央病院

1. 募集職種、採用予定人数及び受験資格

それぞれの受験資格に掲げられた条件をいずれも満たすかたで、活字印刷文による出題に対応できるかたが受験できます。

職 種	採用予定 人 数	受 験 資 格
薬剤師	2 人程度	(1)昭和 53 年 4 月 2 日以降に生まれたかた (2)薬剤師の国家資格を有するかた
臨床検査技師	3 人程度	(1)昭和 58 年 4 月 2 日以降に生まれたかた (2)臨床検査技師の国家資格を有するかた

2. 受験の制限

次のいずれかに該当する人は、受験できません。

- (1)日本の国籍を有しない人
- (2)地方公務員法第 16 条に規定する次の欠格条項に該当する人
 - ア 成年被後見人又は被保佐人
 - イ 禁こ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人
 - ウ 十和田市の職員として懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から 2 年を経過しない人
 - エ 日本国憲法施行の日以後において、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人

3. 試験日時、会場及び合格発表

試験日	試験会場	合 格 発 表	
4 月 15 日(日)	十和田市立中央病院 別館 2 階 講堂	4 月下旬 (予定)	ホームページに受験番号を掲載するほか、受験者全員に結果を通知します。

4. 試験内容及び提出書類

職種	試験種目	試験内容
全職種	作文試験	職務の遂行に必要な識見、判断力、思考力等についての課題作文試験を行います。
	面接試験	主として人物について、個別面談を行います。
	身体検査	健康診断書に基づき、職務の遂行に必要な健康度について検査を行います。

◆試験申込時に提出する書類

- ① 受験申込書(所定の様式を使用し、顔写真を貼付すること)
- ② 卒業証書の写し(資格を取得するための学校のもの)
- ③ 成績証明書(資格を取得するための学校のもの)
- ④ 資格免許証の写し
- ⑤ 住民票(受験者本人だけのもので本籍地の記載のあるもの)
- ⑥ 健康診断書(所定の様式のもの)

※その他、身上調査として、提出書類の記載事項の真偽等について調査します。

★学校から取り寄せることになる③の書類については、手続きを十分に確認し、書類提出に不備のないようご注意ください。

★期間が短いため、提出期限までに間に合わない場合は速やかにご連絡ください。

5. 申込方法及び受付期間

(1) 申込方法

- ・受験申込書に必要事項を記入のうえ、持参又は郵送により申し込むこと。
- ・郵送による場合は、82円切手を同封のうえ、封筒の表に「病院職員受験申込」と朱書すること。
(郵送の場合、受験申込書記載の「現住所」あてに受験票を送付します。もし4月13日までに届かない場合は、至急ご連絡ください。)

(2) 受付期間

平成30年4月10日(火)まで

※持参の場合、受付時間は午前8時30分から午後5時まで(土、日を除く)

※郵送による場合は、4月10日(火)必着とし、受験申込書に必要な事項が記入されているものに限り受付します。

6. 採用予定等

- (1)採用予定日は、平成 30 年 5 月 1 日です。
- (2)当院では、感染症疾患(麻疹、風疹、流行性耳下腺炎、水痘、B 型肝炎)について、採用までにワクチン接種等により免疫を獲得していただくことを原則としております(*接種費用等は自己負担とさせていただきます。)。採用決定後に詳細な説明書をお送りしますが、先に詳細をお尋ねになりたい場合は、感染対策室(0176-23-5121 内線 7559)までお問合せください。

7. 勤務条件等

(1)勤務時間

①8:30～17:00 (休憩 12:15～13:00)

※勤務シフトにより日当直勤務及び休日勤務を命ずる場合があります。

(2)休日 週休 2 日制、祝日及び年末年始(12 月 29 日～1 月 3 日)

(3)給与

- ①給料 現在の給与規程で定められている初任給は次のとおりです。
初任給は学歴・職歴等により一定の基準で加算される場合があります。
また、給与制度の改正により変更する場合があります。

職種(医療職)	学歴免許等	初任給	備考
薬剤師	6年大学卒	215,800	給料の調整額を含む
	大学卒	193,400	給料の調整額を含む
臨床検査技師	大学卒	201,400	給料の調整額を含む
	短大3卒	186,600	給料の調整額を含む

- ②諸手当 期末・勤勉手当及び支給要件該当者には、通勤手当、扶養手当、住居手当、時間外勤務手当、休日勤務手当、夜間勤務手当等が支給されます。

8. 試験結果の開示

この試験を受験し不合格となった場合、希望する受験者本人に限り試験結果を開示しますので、本人であることを確認できる書類(運転免許証、旅券、学生証等)を持参のうえ、午前 8 時 30 分から午後 5 時までの間(土、日、祝日を除く)に、十和田市立中央病院業務課に直接おいでください。なお、電話による開示請求はできません。

開示できる内容は次のとおりです。

開示内容	開示期間	開示場所
総合順位	合格発表の日から1ヵ月間	十和田市立中央病院 事務局業務課 (別館2階)

9. 申込み・問い合わせ先

〒034-0093

青森県十和田市西十二番町14番8号

十和田市立中央病院 事務局 業務課庶務係

TEL 0176-23-5121(内線 3221)

