

兵庫県産休・育休代替職員（県立病院）採用試験案内

◇受付期間

（郵 送） 令和2年9月18日（金）～令和2年10月16日（金） [消印有効]

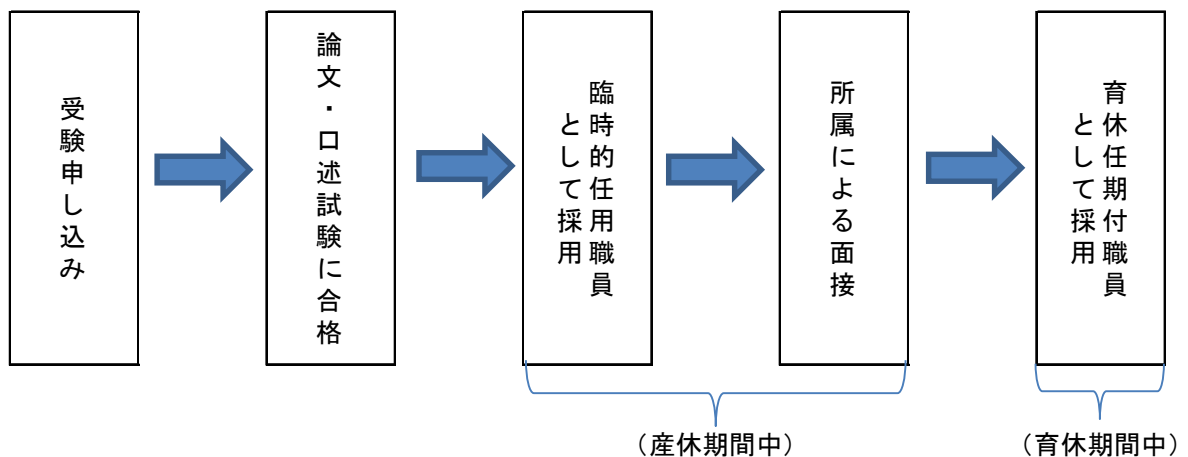
◇試験日 令和2年10月30日（金）

◇勤務場所 兵庫県立病院

1 産休・育休代替職員について

- (1) 今回募集する産休・育休代替職員とは、県立病院で産休又は育児休業を取得した職員の代替として勤務する職員で、正規職員と同様の業務に従事します。
- (2) 職員の産休期間中（概ね16週間程度）は臨時的任用職員として、育児休業期間中は育休任期付職員として採用されます。（育休任期付職員の採用は、各所属による面接に合格する必要があります。）
- (3) 育休任期付職員の任用期間は、職員の育児休業期間に応じて決定します（最長約2年10ヶ月）。なお、一つの任期は1年以内とし、勤務実績や職員の育児休業期間に応じて1年度毎に任期を更新します。
- (4) 採用は、職員の産休及び育児休業の取得状況に応じて決定するため、合格者ごとに採用時期や任用期間が異なります。
- (5) 職員の産休及び育児休業の取得状況や育休任期付職員採用前に実施される面接の結果によっては、採用されない場合があります。
- (6) 産休・育休代替職員への採用は、任期の定めのない職員の任用に際して、いかなる優先権を与えるものではありません。

【採用までの流れ】



2 募集職種・採用予定人員・職務内容・採用予定時期

職 種	採 用 予定人員	職 務 内 容	採 用 予定時期
一般事務職	1名程度	県立尼崎総合医療センターで行う一般事務	12月1日
薬剤師	4名程度	県立尼崎総合医療センターで行う調剤、薬剤管理指導などの専門的業務	
	1名程度	県立加古川医療センターで行う調剤、薬剤管理指導などの専門的業務	
	1名程度	県立こども病院で行う調剤、薬剤管理指導などの専門的業務	
	1名程度	県立がんセンターで行う調剤、薬剤管理指導などの専門的業務	
診療放射線技師	1名程度	県立尼崎総合医療センターで行う診療放射線業務などの専門的業務	
臨床検査技師	1名程度	県立西宮病院で行う検査などの専門的業務	
	2名程度	県立淡路医療センターで行う検査などの専門的業務	
医療福祉相談員	1名程度	県立尼崎総合医療センターで行う患者などの経済的、心理的、社会的問題の解決、受診、受療援助及び退院援助などの業務	
	1名程度	県立西宮病院で行う患者などの経済的、心理的、社会的問題の解決、受診、受療援助及び退院援助などの業務	
	1名程度	県立加古川医療センターで行う患者などの経済的、心理的、社会的問題の解決、受診、受療援助及び退院援助などの業務	
視能訓練士	2名程度	県立尼崎総合医療センターで行う視能訓練などの専門的業務	
	1名程度	県立こども病院で行う視能訓練などの専門的業務	
理学療法士	1名程度	県立尼崎総合医療センターで行う理学療法の業務	
作業療法士	1名程度	県立淡路医療センターで行う作業療法の業務	
臨床工学技士	1名程度	県立尼崎総合医療センターで行う生命維持管理装置などの操作、保守点検などの業務	
栄養士	1名程度	県立淡路医療センターで行う栄養指導などの専門的業務	
言語聴覚士	1名程度	県立淡路医療センターで行う音声機能、言語機能または聴覚に関するリハビリテーションなどの業務	

(注) 1 採用予定人員は、変更することがあります。

2 受験申込は、上の表のうち1職種に限ります。また、申込書受付後の職種変更は認めません。

3 受験資格

(1) 次の職種を受験する者は、それぞれの受験資格を有する者に限ります。

職 種	受験資格
薬剤師	薬剤師の免許取得者
診療放射線技師	診療放射線技師の免許取得者
臨床検査技師	臨床検査技師の免許取得者
医療福祉相談員	社会福祉士の免許取得者
視能訓練士	視能訓練士の免許取得者
理学療法士	理学療法士の免許取得者
作業療法士	作業療法士の免許取得者
臨床工学技士	臨床工学技士の免許取得者
栄養士	管理栄養士の免許取得者
言語聴覚士	言語聴覚士の免許取得者

(2) 次のいずれかに該当する者は、受験できません。

ア 日本国籍を有しない者（一般事務職に限る）

イ 地方公務員法第16条に規定する欠格条項のいずれかに該当する者

- ・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者
- ・兵庫県において懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から2年を経過しない者
- ・日本国憲法施行の日以後において、日本国憲法また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、またはこれに加入した者

4 申込方法等

(1) 申込方法

ア 申込締切日までに受験申込書に必要事項を記入し、写真を貼って、封筒の表に「産休・育休代替職員登録試験申込書在中」と朱書きの上、(2)の申込先まで郵送してください。

イ 申込受付者には、試験日時や会場等を記載した案内を郵送しますので、84円切手を貼付した返信用封筒を同封してください。（宛先は、郵便を受け取れる宛先を記載してください。）

※ なお、10月23日（金）中に案内が届かない場合は、10月26日（月）正午までに(2)の申込・問い合わせ先まで電話で照会してください。

(2) 申込先

申込先
〒650-8567 神戸市中央区下山手通5丁目10番1号 兵庫県病院局管理課職員班（兵庫県庁第1号館12階） TEL 078-341-7711（代）（内線3362）

(3) 問い合わせ先

問い合わせ先
兵庫県病院局管理課職員班（兵庫県庁第1号館12階） TEL 078-341-7711（代）（内線3362）

5 選考試験方法

(1) 論文試験

職員として必要な文章表現力・文章構成力等についての試験を行います。

(出題数 1 題、60 分)

(2) 口述試験

責任感、コミュニケーション能力、協調性、理解力、知識・技術等について個別面接を行います。

(一人 20 分程度)

(3) 試験日

令和 2 年 10 月 30 日 (金) ※試験時間は、申込み後、別途お知らせします。

(4) 試験会場

勤務を希望する県立病院

病院名	所在地等
県立尼崎総合医療センター	〒660-8550 尼崎市東難波町2丁目17-77 TEL 06-6480-7000
県立西宮病院	〒662-0918 西宮市六湛寺町13-9 TEL 0798-34-5151
県立加古川医療センター	〒675-8555 加古川市神野町神野203 TEL 079-497-7000
県立淡路医療センター	〒656-0021 洲本市塩屋1丁目1-137 TEL 0799-22-1200
県立こども病院	〒650-0047 神戸市中央区港島南町1-6-7 TEL 078-945-7300
県立がんセンター	〒673-8558 明石市北王子町13-70 TEL 078-929-1151

6 合格発表

令和 2 年 1 1 月中旬までに合格者、不合格者ともに文書で通知します。

7 任用期間

(1) 臨時的任用職員

概ね 1 6 週間程度

(2) 育休任期付職員

職員の育児休業期間に応じて決定します(最長約 2 年 10 ヶ月)。なお、一つの任期は 1 年以内とし、勤務実績や職員の育児休業期間に応じて 1 年度毎に任期を更新します。

8 勤務条件等

(1) 月額給与(給料+地域手当)

給料は、行政職 2 級の給料表が適用されます。

区分	月額
高校卒	169,460 円(給料月額 154,900 円、地域手当 14,560 円[9.4%]※1) ~ ※2
大学卒	206,437 円(給料月額 188,700 円、地域手当 17,737 円[9.4%]※1) ~ ※2
上限	270,874 円(給料月額 247,600 円、地域手当 23,274 円※1)

※1 地域手当の額は、勤務地域により異なります。

(支給割合は給料月額の9.4%～4.4%(例：神戸市内は9.4%))

※2 行政機関、民間企業等での経歴に応じて加算される場合があるほか、給与改定によって給料月額が変わることがあります

※3 報酬額の算定は、採用手続き時に職歴の期間等の証明書類により個別決定します。また、報酬額の個別照会には応じられませんのでご注意ください。

(2) 諸 手 当

扶養手当、住居手当、通勤手当、期末・勤勉手当、超過勤務手当等がそれぞれの規定によって支給されます。

(3) 勤 務 時 間

週38時間45分(7時間45分×週5日)

(4) 休 暇

年次有給休暇は任期に応じて年間最大20日間となります(引き続き更新された場合、繰り越されます。)。その他、夏季休暇等任用条件に応じた各種休暇・休業制度(有給・無給)の適用があります。

(5) そ の 他

地方公務員法に基づく一般職の地方公務員としてサービスの規定が適用され、かつ、懲戒処分等の対象となります。

9 その他

受験資格がないこと又は記載した書類や口述した内容に虚偽や不正があることが判明した場合は、合格を取り消します。

兵庫県産休・育休代替職員(県立病院)採用試験
受験申込書

(記入日: 令和 年 月 日)

職種		勤務希望病院	
受験番号 ※この欄は記入しない			

写真貼付欄

サイズ 縦4cm×横3cm
(裏面に名前を記入)申込6ヶ月以内に撮影
上半身脱帽正面向

(ふりがな) 名前	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	資格取得年月日(見込を含む) 年 月 日
生年月日 (昭和・平成) 年 月 日生 (令和2年4月1日現在満 歳)		
現住所(〒 -)		
電話 - -	携帯電話 - -	
E-mail @		
連絡先住所(〒 -) ※現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入		
志望動機を記入して下さい。		
これまでの経験(クラブ活動や仕事、ボランティアなど)で成し遂げた実績や特に力を入れて取り組んだこと、そこから得たことなどを具体的に記入して下さい。		
これまでの経験等を県立病院にどのように活かすことができるか自己PRして下さい。		
私は、地方公務員法第16条に規定する欠格条項に該当しておりません。 また、受験資格を満たしており、申込書記載事項に相違ありません。 令和 年 月 日 名前 _____ (必ず自署してください)		

職 種	氏 名	勤務希望病院	受験番号
			※記入不要

学 歴	在学期間 (和暦を使用)	該当にチェック	学校名 (高等学校以降の学歴を記入)	専攻・課程など		※記載不要	
	年 月 から 年 月 まで	<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 中退 <input type="checkbox"/> 卒業見込	(最終学歴)				
	年 月 から 年 月 まで	<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 中退 <input type="checkbox"/> 卒業見込	(その前)				
	年 月 から 年 月 まで	<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 中退 <input type="checkbox"/> 卒業見込	(その前)				
	年 月 から 年 月 まで	<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 中退 <input type="checkbox"/> 卒業見込	(その前)				
職 歴	在職期間 (和暦を使用)	該当にチェック (正規以外の場合は ①、②を記載)	勤務先	職種	業務内容	※記載不要	
	年 月 から 年 月 まで	<input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 左記以外 ①雇用形態() ②勤務時間 (週 時間 分勤務)	(最終)			年 月	率 計
	年 月 から 年 月 まで	<input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 左記以外 ①雇用形態() ②勤務時間 (週 時間 分勤務)	(その前)			年 月	率 計
	年 月 から 年 月 まで	<input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 左記以外 ①雇用形態() ②勤務時間 (週 時間 分勤務)	(その前)			年 月	率 計
	年 月 から 年 月 まで	<input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 左記以外 ①雇用形態() ②勤務時間 (週 時間 分勤務)	(その前)			年 月	率 計
	年 月 から 年 月 まで	<input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 左記以外 ①雇用形態() ②勤務時間 (週 時間 分勤務)	(その前)			年 月	率 計
	年 月 から 年 月 まで	<input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 左記以外 ①雇用形態() ②勤務時間 (週 時間 分勤務)	(その前)			年 月	率 計
	年 月 から 年 月 まで	<input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 左記以外 ①雇用形態() ②勤務時間 (週 時間 分勤務)	(その前)			年 月	率 計
	年 月 から 年 月 まで	<input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 左記以外 ①雇用形態() ②勤務時間 (週 時間 分勤務)	(その前)			年 月	率 計
	年 月 から 年 月 まで	<input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 左記以外 ①雇用形態() ②勤務時間 (週 時間 分勤務)	(その前)			年 月	率 計
	年 月 から 年 月 まで	<input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 左記以外 ①雇用形態() ②勤務時間 (週 時間 分勤務)	(その前)			年 月	率 計
	年 月 から 年 月 まで	<input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 左記以外 ①雇用形態() ②勤務時間 (週 時間 分勤務)	(その前)			年 月	率 計

職 種	氏 名	勤務希望病院	受験番号
			※記入不要

職 歴	在職期間 (和暦を使用)	該当にチェック (正規以外の場合は ①、②を記載)	勤務先	職種	業務内容	※記載不要	
	年 月 から 年 月 まで	<input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 左記以外 ①雇用形態() ②勤務時間 (週 時間 分勤務)	(その前)				年 月 率 計
年 月 から 年 月 まで	<input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 左記以外 ①雇用形態() ②勤務時間 (週 時間 分勤務)	(その前)				年 月 率 計	
年 月 から 年 月 まで	<input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 左記以外 ①雇用形態() ②勤務時間 (週 時間 分勤務)	(その前)				年 月 率 計	
年 月 から 年 月 まで	<input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 左記以外 ①雇用形態() ②勤務時間 (週 時間 分勤務)	(その前)				年 月 率 計	
年 月 から 年 月 まで	<input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 左記以外 ①雇用形態() ②勤務時間 (週 時間 分勤務)	(その前)				年 月 率 計	
年 月 から 年 月 まで	<input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 左記以外 ①雇用形態() ②勤務時間 (週 時間 分勤務)	(その前)				年 月 率 計	
年 月 から 年 月 まで	<input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 左記以外 ①雇用形態() ②勤務時間 (週 時間 分勤務)	(その前)				年 月 率 計	
年 月 から 年 月 まで	<input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 左記以外 ①雇用形態() ②勤務時間 (週 時間 分勤務)	(その前)				年 月 率 計	
年 月 から 年 月 まで	<input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 左記以外 ①雇用形態() ②勤務時間 (週 時間 分勤務)	(その前)				年 月 率 計	
年 月 から 年 月 まで	<input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 左記以外 ①雇用形態() ②勤務時間 (週 時間 分勤務)	(その前)				年 月 率 計	
年 月 から 年 月 まで	<input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 左記以外 ①雇用形態() ②勤務時間 (週 時間 分勤務)	(その前)				年 月 率 計	
年 月 から 年 月 まで	<input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 左記以外 ①雇用形態() ②勤務時間 (週 時間 分勤務)	(その前)				年 月 率 計	
年 月 から 年 月 まで	<input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 左記以外 ①雇用形態() ②勤務時間 (週 時間 分勤務)	(その前)				年 月 率 計	
年 月 から 年 月 まで	<input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 左記以外 ①雇用形態() ②勤務時間 (週 時間 分勤務)	(その前)				年 月 率 計	