会計年度任用職員の募集

みよし市民病院では、令和５(2023)年度会計年度任用職員を募集しています。
採用は、事前に登録申込書を提出していただき、書類選考及び必要に応じて面接などを行い、その結果により決定します。

【１　職種区分・募集人数及び資格】

職種区分	募集人数	条　　件
看護師	若干名	看護師の資格を有する人

【２　任用期間及び勤務条件】

１　任用期間
任用の日から令和６(2024)年３月３１日まで（更新有り）

２　勤務時間
午前８時３０分から午後５時１５分までの間で契約する時間

３　報酬（円/時間）
看護師：１，５４４円　※地域手当含む（令和５(2023)年１２月２１日時点）
期末勤勉手当：年間４．５か月分（時給＋地域手当）　初年度調整あり
※　勤務成績により昇給あり
※　経験年数に応じて金額が異なります。
※　勤務条件によって、愛知県市町村職員共済組合、雇用保険への加入が必要です。
※　通勤距離により通勤費を支給します。
※　院内保育所が利用できます。

【３　応募受付手続】
１　受　付
随時受付し、定員になり次第終了とします。
受付時間：午前８時３０分～午後５時
※　土・日・祝日は受付しません。
※　事前にお電話ください。

２　提出書類

（１）みよし市病院事業会計年度任用職員登録申込書（所定用紙）（様式第１号）

（２）看護師免許証（写）

※　申込書は必ず本人が記入してください。

※　提出された書類は一切お返ししません。

３　問い合わせ・登録申込書提出先

みよし市民病院　管理課に郵送または直接

住所：みよし市三好町八和田山１５番地

電話：０５６１－３３－３３００

【４．個人情報について】

申込者から提出された書類及び選考を実施することで知り得た個人情報につきましては、厳重に管理するとともに、申込者の事前の承諾がない限り、任用以外の目的には使用しません。

様式第１号（第４条関係）　　（表）

職　種	※	職　名	※

写　真　貼　付
（過去６月以内）
縦 40mm
横 30mm 程度

みよし市病院事業会計年度任用職員登録申込書（令和　年度）

年　　月　　日提出

ふりがな	
氏　　名	
生年月日	昭和・平成　　年　　月　　日生 （提出日現在　満　　歳）

現住所	ふりがな
	〒　　電話（　　）　－
連絡先	ふりがな
	〒　　電話（　　）　－

学歴	年	月	～	年	月	学校・学部・学科等
						高校　卒
						卒・卒見・中退
						卒・卒見・中退

職歴	年	月	～	年	月	所在市町村	勤務先名	職務内容

障害者手帳の有無	有　（　　種　　級　　障がい名：　　） 無

みよし市民病院

（裏）

資格・免許	年	月	資格・免許名	年	月	資格・免許名

特　技	

パソコン操作 (ワード・エクセル等)	1　操作可　　2　入力程度　　3　操作経験なし

項　　目	該当の有無（どちらかを〇で囲んでください）
成年被後見人又は被保佐人	有　　無
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	有　　無
みよし市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	有　　無
人事委員会又は公平委員会の委員の職にあって、地方公務員法（昭和 25 年法律第 261 号）第５章に規定する罪を犯し刑に処せられた者	有　　無
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者	有　　無

自己ＰＲ	

採用時の仕事の要望	勤務可能時間　　時　　分　～　　時　　分
	勤務可能曜日

（記入の仕方）

1　本人自身がもれなく記入すること。
2　記入には、黒又は青のインク又はボールペンを用い、数字は算用数字を使用し、該当する箇所には〇で囲むこと。
3　職歴欄は、アルバイト、パートも記入すること。（学生時のものは除く。）
4　※は記入しない。

みよし市民病院