

## 任期付職員募集案内

### 1. 採用職種、採用予定人数、資格要件、職務内容、勤務地

|        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 採用職種   | 保健師                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 採用予定人数 | 1人程度                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 資格要件   | <ul style="list-style-type: none"><li>・保健師免許を有する方（行政において保健師業務の経験がある方、10年以上の経験があれば、なお良）</li><li>・昭和40年4月1日以降に生まれた方</li><li>・普通自動車運転免許を有する方</li></ul><br><ul style="list-style-type: none"><li>・地方公務員法第16条に規定する欠格事項（以下）に該当していないこと</li><li>1 拘禁刑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</li><li>2 河内町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</li><li>3 日本国憲法施行の日以降において、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方</li></ul> |
| 職務内容   | 保健師業務全般に関すること<br><ul style="list-style-type: none"><li>・保健師の専門知識を要する事務処理（パソコンによるデータ入力、書類作成）</li><li>・電話対応、窓口対応</li><li>・母子保健、成人保健、予防接種、地域における保健活動に関すること</li><li>・その他</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 勤務地    | 河内町 保健センター<br>（稲敷郡河内町長竿 3693-2）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

### 2. 任期、勤務日、勤務時間、社会保険等

|     |                                                |
|-----|------------------------------------------------|
| 任期  | ・令和8年度内の採用開始日から令和9年3月31日まで<br>（令和9年度 更新の可能性あり） |
| 勤務日 | ・月曜日から金曜日<br>（休日：日曜日・土曜日・祝日・年末年始）              |

|       |                                                                                                                                   |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 勤務時間  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・勤務時間:午前8時30分から午後5時15分<br/>休息時間:60分</li> <li>・時間外勤務:本年度無</li> <li>・勤務日と勤務時間は応相談</li> </ul> |
| 社会保険等 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・社会保険(健康保険、厚生年金)の適用 有</li> <li>・労働者災害補償保険又は公務災害補償制度の適用 有</li> </ul>                        |

### 3. 給与:河内町一般職の任期付職員の採用に関する条例により支給

|     |                                         |
|-----|-----------------------------------------|
| 給料  | 月額 231,500円 から 289,700円<br>* 職務経験等により決定 |
| 手当等 | 通勤手当 有 (条件に応じて支給)                       |

### 4. 申込手続き

|         |                                                                                                                        |
|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 申込書類等   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・履歴書(市販のもの可)</li> <li>＜提出前3か月以内に撮影した上半身脱帽の写真を添付＞</li> <li>・保健師免許証の写し</li> </ul> |
| 持参による申込 | 午前8時30分から午後5時15分まで(土・日・祝日・年末年始除く)<br>提出先「河内町保健センター」                                                                    |
| 郵送による申込 | 申込書類等を封筒に入れ、特定記録郵便等の確実な方法により<br>「河内町 保健センター」あてに郵送                                                                      |
| 受付期間    | 令和8年10月1日(木)から<br>* 予定人数が採用になった場合、募集を終了します。                                                                            |

### 5. 選考・選考日等

|      |            |
|------|------------|
| 選考方法 | 書類審査及び面接試験 |
| 選考日  | 随時         |
| 試験会場 | 書類審査後連絡    |

### 6. 合格の決定及び採用

|            |                                                                                 |
|------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| 合格通知       | 試験終了後、14日以内に受験者に通知する<br>(採用開始日は相談による)                                           |
| 採用(合格)の取消し | 1.に掲げる受験(応募)資格がないこと又は応募時に提出書類等の記載事項に虚偽、若しくは不正があったことが明らかになったときは採用(合格)を取り消すものとする。 |

## 7. 問い合わせ先

〒300-1312

茨城県稲敷郡河内町長竿3639-2 河内町保健センター

TEL 0297-84-4486・3682