

# 新潟県病院局会計年度任用職員（専門 医療クラーク）募集のお知らせ

令和7年11月6日  
新潟県立津川病院

- ・受付期間 随時（採用が決まり次第、終了）
- ・考査日 後日応募者に通知します

## ● 新潟県立津川病院で勤務する会計年度任用職員（専門 医療クラーク）を募集します。

- ・採用時期 令和7年12月から採用します（採用日は要相談）
- ・任用期間 採用日から令和8年3月31日まで  
※ 勤務成績が良好で、当該会計年度任用職員の職が継続される場合には、4回まで再度任用する場合があります。

### 1 採用職種・人数等

| 職種                     | 人数 | 主な業務内容   | 勤務場所         |
|------------------------|----|--|--------------|
| 医療<br>クラーク<br>(パートタイム) | 1人 | 医師事務補助。主に診察室にて医師の事務作業補助業務についていただきます。<br>・診断書、証明書、診療情報提供書、主治医意見書等の文書作成補助<br>・診療録（電子カルテ含む）への代行入力<br>・診療に関するデータ整理 等 | 新潟県立<br>津川病院 |

### 2 応募の要件等

- ・年齢、学歴は問いませんが パソコンのワード及び表計算ソフトの操作ができる方
- ・「医師事務作業補助の経験」「医療事務の経験」「医療事務資格」があれば尚可
- ・ただし、次のアからエのいずれかに該当する人は、受験できません。
  - ア 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人が
  - イ 新潟県職員として懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から2年を経過しない人が
  - ウ 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が
  - エ 平成11年改正前の民法の規定による準禁治産の宣告を受けている人（心神耗弱を原因とするもの以外）

### 3 選考考査の実施

#### (1) 選考考査当日の受付

| 日 時       | 受 付 会 場  | 住 所・電 話 番 号                              |
|-----------|----------|--|
| 後日お知らせする日 | 新潟県立津川病院 | 新潟県東蒲原郡阿賀町津川 200 番地<br>電話番号 0254-92-3311 |

※日時は応募書類到着後、後日、電話にて調整させていただきます。

#### (2) 選考考査の内容

| 選考考査の方法 | 選考考査の内容  |
|---------|--|
| 面接考査    | お一人ずつ順番に、職務への適性等について面接を行います<br>(簡単なパソコン操作をしていただく場合があります) |

#### (3) 受検にあたっての注意事項

- ア 当日は、後日お知らせする受付時間までに直接会場にお出でください。遅刻した場合は受験できません
- イ 当日は、黒のボールペン（又は万年筆も可）を必ず持参してください。

### 4 合格者の発表

選考考査の結果（合否）は、考査後おおむね 10 日以内に、郵送等で通知します。

### 5 勤務条件

#### (1) 勤務時間等

|        |  |
|--------|--|
| ア 勤務日  | 月曜日から金曜日まで（祝日、年末年始除く）                        |
| イ 勤務時間 | 8 時 30 分～15 時 20 分までの 6 時間 50 分（休憩時間 1 時間含む） |

#### (2) 給料

- ・月給 194,400 円

#### (3) 諸手当

- ・時間外勤務手当（実績があった場合）
- ・通勤手当（片道 2 キロ以上から通勤距離に応じて支給）

#### (4) 保険・年金・定年等

- ・加入保険等：雇用保険、労災保険、健康保険、厚生年金
- ・退職金共済：未加入
- ・退職金制度：なし　・定年制：なし　・再雇用制度：なし　・勤務延長：なし

#### (5) その他

正規職員と同様に、守秘義務（職務上知り得た秘密を守る義務）などの地方公務員法の規定が適用されます。

## 6 申込手続

|                  |  |
|------------------|--|
| (1) 申込方法         | 申込書類を下記（4）の申込先まで <u>持参又は郵送</u> してください<br>(ア) ハローワークから交付される紹介状(ハローワークの求人より申込の場合)<br>(イ) 市販の履歴書に必要事項を記入し、写真を貼付したもの<br>(ウ) 職務経歴書<br>(エ) 資格証写の写し（資格がある場合）<br><br>※ 面接時間を電話で連絡しますので、履歴書には連絡先の電話番号を必ず記載してください。電話に出られない時間帯がある場合は、その時間も記載してください<br>※ 郵送の場合は、封筒の表に「会計年度任用職員（専門 医療クラーク）採用選考考查申込」と朱書してください。 |
| (2) 申込受付期間       | 随時（採用者が決まるまで）  |
| (3) 持参の場合の申込受付時間 | 午前8時30分から午後5時15分まで（土曜、日曜、祝日は除く）  |
| (4) 問い合わせ先及び申込先  | 新潟県立津川病院 経営課<br>〒959-4497 新潟県東蒲原郡阿賀町津川200番地<br>電話 0254-92-3311   |

## 7 考査結果の情報提供について

考査の結果については、次のとおり情報提供を求めることができます。提供を希望する場合は、受験者本人が、合否通知書を必ず持参の上、直接提供場所へおいでください。なお、電話による請求は提供できません。

| 提供請求できる人 | 提供内容       | 提供期間                     | 提供時間                             | 提供場所         |
|----------|------------|--------------------------|----------------------------------|--------------|
| 選考考査の受験者 | 選考考査の総合ランク | 選考考査の結果(合否)<br>通知日から1か月間 | 午前8時30分から<br>午後5時15分<br>(土日祝日除く) | 新潟県立<br>津川病院 |