

新潟県病院局会計年度任用職員（一般）募集のお知らせ

令和8年2月13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 | 後日応募者に連絡します |

● 新潟県立津川病院で勤務する会計年度任用職員（一般）を募集します。

- | | |
|-------|------------------------------------------------------------------------------|
| ・採用時期 | 令和8年4月1日付けで採用となります。 |
| ・任用期間 | 採用日から令和9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
作業療法士 (フルタイム)	1人	病棟（急性期・地域包括ケア病床）及び外来にて作業療法士業務を行っていただきます。 ・入院は呼吸器リハ、運動器リハが中心となります ・外来は整形外科オーダーが中心となります そのほか、訪問リハビリも行っていただきます。	新潟県立 津川病院

2 応募の要件等

- ・作業療法士免許を有すること（年齢、学歴は問いません）
※病院勤務の経験があればなお可
- ・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該当する場合は、受験できません。
 - 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該当する場合は、受験できません。
 - 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など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該当する場合は、受験できません。
 - 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）人が該当する場合は、受験できません。

3 選考考查の実施

(1) 選考考查当日の受付

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 電話番号 0254-92-3311

※日時は応募書類到着後、後日、電話等にて調整させていただきます。

(2) 選考考查の内容

選考考查の方法	選考考查の内容
面接考查	職務への適性等について面接を行います

(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

選考考查の結果（合否）は、考查後おおむね 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 务 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～17 時 15 分までの 7 時間 45 分（休憩時間 1 時間）

(2) 給料

日額 10,951 円～12,501 円の間で、学卒後の勤務経験年数などを踏まえ決定します。ただし、60 歳達年者の場合は日額 9,478 円（固定）となります。

※令和 7 年度の基準額です。今後新潟県の決定で改定される可能性があります。

(3) 諸手当

- ・地域手当
- ・住居手当（借家・借間の場合に限る）
- ・通勤手当（片道 2 キロ以上から通勤距離に応じて支給。上限あり）
- ・時間外勤務手当
- ・賞与（勤務期間に応じて支給）

(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：あり（ただし、勤続年数が1年以上の場合）
- ・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 (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） (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 (ウ) 職務経歴書 (エ) 作業療法士免許の写し ※ 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 ※ 郵送の場合は、封筒の表に「会計年度任用職員（一般）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 〒959-4497 新潟県東蒲原郡阿賀町津川200番地 電話 0254-92-3311

7 考査結果の情報提供について

考查の結果については、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
選考考查の受験者	選考考查の総合ランク	選考考查の結果（合否） 通知日から1か月間	午前8時30分から 午後5時15分 (土日祝日除く)	新潟県立 津川病院