

平成26年度

一部事務組合下北医療センター

むつ総合病院随時職員採用試験案内

試験職種

助産師	・	看護師
薬剤師		師
臨床検査技師		士
言語聴覚士		士
臨床工学技士		

(随時採用試験について)

随時採用試験は、4月1日、7月1日、10月1日に採用を行うため、受験申込の受付を毎日（休日を除く）行い、申込のあった場合は1ヶ月以内に採用試験を行います。受験を希望する方は、各採用予定日の2ヶ月前までの申し込みが必要です。

受付期間

平成26年11月4日（火）
～平成27年1月30日（金）
※土・日曜日及び祝祭日を除く

試験日

受付後に別途連絡します

試験場所

むつ総合病院

問い合わせ・受験申込用紙請求・受験申込み先

むつ総合病院 総務課人事係

〒035-8601 むつ市小川町一丁目2番8号

TEL 0175-22-2111 内線3221, 3873

1 採用年月日

平成27年4月1日（申込期限 平成27年1月30日）

2 試験職種、採用予定人員及び受験資格

試験職種	採用予定人員	受験資格
助産師 ----- 看護師	5名程度	助産師または看護師の資格を有する方
薬剤師	1名程度	薬剤師の資格を有する方
臨床検査技師	1名程度	臨床検査技師の資格を有する方
言語聴覚士	1名程度	言語聴覚士の資格を有する方
臨床工学技士	2名程度	臨床工学技士の資格を有する方

いずれの職種も日本国籍を有しない方、自力により通勤できない方、介護者なしに職務の遂行が困難な方、地方公務員法第16条に規定する次に掲げる方は受験できません。

- ① 成年被後見人または被保佐人
- ② 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わるまでまたはその執行を受けることがなくなるまでの方
- ③ 一部事務組合下北医療センター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
- ④ 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方

3 試験

(1) 試験日時、場所及び合否発表

※都合により会場が変更となる場合があります

期 日	試験実施場所	合 否 発 表	
		発 表 日	方 法
受付後に別途連絡します	むつ総合病院	随 時	受験者全員に郵送で通知します。

(2) 試験の方法及び内容

採用職種	試験方法	試験内容
助産師・看護師 薬剤師 臨床検査技師 言語聴覚士 臨床工学技士	小論文試験	職務の遂行に必要な識見、思考力等について課題小論文試験を行います。(1時間)
	面接試験	主として人物について、個別面接により試験を行います。

4 受験申込書類

- | | |
|-----------------------|----|
| (1) むつ総合病院職員採用試験受験申込書 | 1部 |
| (2) むつ総合病院職員採用試験受験票 | 1部 |
| (3) 資格証の写し | 1部 |

- | | |
|------------------------|-----|
| (4) 最終学校卒業証明書又は卒業見込証明書 | 1 部 |
| (5) 最終学校成績証明書 | 1 部 |
| (6) 連絡票 | 1 部 |

※(1)、(2)、(6)は、指定のものに自筆で記入し、縦4cm×横3cmの写真を貼ってください。

※(4)及び(5)は、最終卒業学校へ依頼してください。(卒業証書ではありません。)

★ 証明書類等が間に合わない場合は、後日提出で結構ですので、(1)、(2)、(3)、(6)を期日までに提出してください。

5 受験手続

受験申込書類の請求	受験申込書類は、むつ総合病院ホームページから印刷するか、総務課人事係で配布します。郵送で請求する場合は、封筒の表に「受験申込書類請求」と朱書きし、返信用封筒（角2封筒に120円切手を貼って宛名を明記）を同封の上、総務課人事係に請求してください。
申込方法	受験申込書及び受験票に必要事項を記入し、それぞれに顔写真を貼り総務課人事係に提出してください。 郵送で申込みする場合は、封筒の表に「受験申込み」と朱書きし、返信用封筒（82円切手を貼って宛名を明記）を同封の上、総務課人事係まで送付してください。
受験票の交付	受験票は、申込書類受付時に交付します。郵送による申込みの場合は、受理後、随時受験票を送付します。なお、申込み後、1週間経っても受験票が届かない場合は、速やかに問い合わせ先に連絡をください。

6 申込み受付期間

平成26年11月4日(火)から平成27年1月30日(金)まで

(ただし、土曜日・日曜日及び祝祭日は、受付しません。)

受付時間は、午前8時15分から午後5時までです。

郵送による場合も、平成27年1月30日(金)必着までを受付けます。

6 合格から採用まで

- 合格者は一部事務組合下北医療センターむつ総合病院職員として採用されます。
- 受験資格がないことが判明した場合、受検申込み書の記載事項に不正が判明した場合は合格を取り消すことがあります。

7 給 与 等

- 給料及び手当は、一部事務組合下北医療センター関連法規の規定に基づき支給されます。
- 勤務開始、終了時間は勤務場所によって異なりますが、1日の勤務時間は7時間45分です。
- 休暇は、有給休暇のほか特別休暇や育児のための休暇制度などが整備されています。

採用職種	初任給	勤務時間	休 暇
助産師	大学卒 201,100円程度	(1日) 7時間45分 ※看護局の一部に1.5日勤務を行う部署があります	(主な休暇) ①年次有給休暇 20日 ※採用初年は15日 ※繰越制度有り(最大40日) ②夏季休暇 (3日) ③結婚休暇 ④出産休暇 ⑤忌服休暇 など
看護師	短大3卒 188,900円程度		
薬剤師	大学6卒 200,800円程度		
医療技術職	大学卒 178,200円程度 短大3卒 167,000円程度		

※「医療技術職」は臨床検査技師、言語聴覚士、臨床工学技士に適用されます

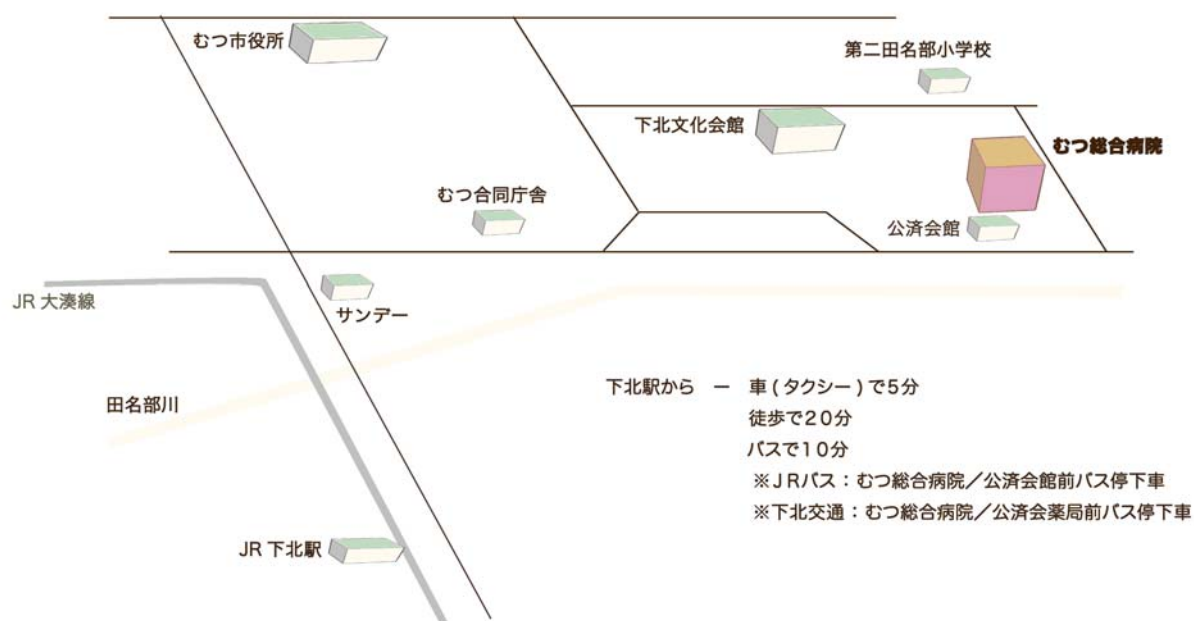
- ・医療職は資格取得後の勤務経験により給与額はプラスされます。
- ・昇給は、原則として毎年1回行います。
- ・6月・12月に期末手当及び勤勉手当が支給され、条件に応じて扶養手当、通勤手当、住居手当等の各種手当が支給されます。
- ・給与等は条例の改正により変更となる場合があります。

8 試験結果の開示

請求できる方	開示内容	開 示 期 間	開示場所
医 療 職 試 験 受 験 者	順 位	試験結果発表の日から1ヶ月間	むつ総合病院総務課

- ・請求方法は、総務課人事係において直接請求又は郵便請求により行います。

● 会 場 案 内



むつ総合病院職員採用試験受験申込書

試験職種		受験番号	※			(写真欄) 写真は、6ヶ月以内のもので帽子をつけないで、正面から上半身を写した縦4cm、横3cmの大きさのものを欄でしっかり貼ってください。
ふりがな			性別	男・女		
氏名				(〇で囲む)		
生年月日	昭和 平成 年 月 日生		平成26年4月1日現在 (満 歳)			
現住所	〒 アパート等の場合は、室番号まで詳しく記入してください。 電話 () -					
連絡先	〒 現住所以外の連絡先(実家等)があれば記入してください。 電話 () -					
趣味・特技						
志望動機						
学 歴 (中学校から順にすべての学歴を記入してください。)						
学 校 名	学 部	学 科	在 学 期 間		区 分 (〇で囲む)	
中学校	――	――	昭・平 昭・平	年 月 年 月	卒 業	
			昭・平 昭・平	年 月 年 月	卒・見込・中退	
			昭・平 昭・平	年 月 年 月	卒・見込・中退	
			昭・平 昭・平	年 月 年 月	卒・見込・中退	
			昭・平 昭・平	年 月 年 月	卒・見込・中退	

免許・資格（この試験に必要な資格・免許は必ず記入してください）									
名 称				取得・見込区分		取得又は取得見込年月日			
				取得済・取得見込		年 月 日			
				取得済・取得見込		年 月 日			
				取得済・取得見込		年 月 日			
経 歴（今までの一切の勤務経歴を古い順に記入して下さい。 自家営業も含む。）								☐ 経歴なし	
勤 務 先 の 名 称		所 在 地		仕 事 の 内 容		身 分		在 職 期 間	
								昭・平 年 月 日から 昭・平 年 月 日まで	
								昭・平 年 月 日から 昭・平 年 月 日まで	
								昭・平 年 月 日から 昭・平 年 月 日まで	
								昭・平 年 月 日から 昭・平 年 月 日まで	
家 族 構 成									
氏 名		年齢	続柄	職 業	氏 名		年齢	続柄	職 業
私は、日本国籍を有しており、地方公務員法第16条の規定のいずれにも該当しておりません。また、この申込書のすべての記載事項に相違ありません。 平成 年 月 日 氏 名 ㊟									
記入心得 (注意事項)		1. 自筆で記入してください。 2. ※印は、記入しないでください。 3. 青か黒の万年筆かボールペンで記入してください。 4. 記載欄が不足な場合は、適宜用紙を貼ってください。 5. 記載内容に虚偽が見つかった場合は、採用を取り消すことがあります。							
※受付日 平成 年 月 日				※受付印		※受 験 票		交付済印	

一部事務組合下北医療センター
むつ総合病院職員採用試験受験票

試験職種	※受験番号
ふりがな	
氏 名	

(写真欄)

写真は、受験申込書と同じもの（縦4cm、横3cm）を欄で
しっかり貼ってください。

受験心得

1. 試験日当日の受付時間は、受付後お知らせします。
2. 受験の際は、必ず本票を受付に提示してから試験会場へ入場してください。
3. 筆記用具は、HBの鉛筆（シャープペンでも可）と消しゴムを必ず持参してください。

連 絡 票

氏 名	
電 話 番 号	
連絡を希望する曜日及び時間帯	
希望する試験日	平成 年 月 日 (試験日程調整欄) ①休日（対応できる・対応できない） ②平日日中（対応できる・対応できない） ③平日夕方（対応できる・対応できない） ④その他（ ）
質問・連絡欄	