

令和5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
臨床検査技師
診療放射線技師
臨床工学技士
上級行政職(社会福祉士)

受付期間	令和5年8月28日(月) ～令和5年10月31日(火) ※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3872、3221

1 採用年月日

各月 1 日

※各採用予定日の 2 ヶ月前までの申込みが必要です。
(社会福祉士は 4 ヶ月前までの申込みが必要です。)

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	若干名	各職種の資格を有する方で、昭和 5 4 年 4 月 2 日以降に生まれた方（助産師・看護師にあつては昭和 4 9 年 4 月 2 日以降に生まれた方）
看 護 師		
薬 剤 師		
臨 床 検 査 技 師		
診 療 放 射 線 技 師		
臨 床 工 学 技 士		
上 級 行 政 職 (社会福祉士)		社会福祉士の資格を有する方で、昭和 5 9 年 4 月 2 日以降に生まれた方

※ 経験等により、上位役職へ選考採用する場合があります。

いずれの職種も日本の国籍を有しない方及び地方公務員法第 1 6 条に規定する次に掲げる方は受験できません。

- ① 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
- ② 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 年を経過しない者
- ③ 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、又はこれに加入した者

3 試験

(1)試験日時、場所及び合否発表

区 分	職 種	期 日	試験実施場所	合 否 発 表	
				発 表 日	方 法
第一次試験	上級行政職 (社会福祉士)	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
	そ の 他 の 職 種	受付後に 別途連絡します	むつ総合病院	随 時	
第二次試験	上級行政職 (社会福祉士)	第一次試験合格通知 の際に連絡します	むつ総合病院	随 時	

(2)試験の方法及び内容

採 用 職 種	第 一 次 試 験	第 二 次 試 験
助 産 師 ・ 看 護 師 薬 剤 師 臨 床 検 査 技 師 診 療 放 射 線 技 師 臨 床 工 学 技 士	小 論 文 試 験 面 接 試 験	
上 級 行 政 職 (社 会 福 祉 士)	教 養 試 験 事 務 適 性 検 査 職 場 適 応 性 検 査	小 論 文 試 験 面 接 試 験

(3)試験内容

区 分	内 容
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。
教 養 試 験	一般的知識及び知能について、五肢択一式による筆記試験を行います。(2時間)
適 性 検 査	職員としての適応性について適性検査を行います。 事務適性検査(100題、10分) 職場適応性検査(150題、20分)

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) 免許証の写し | 1 部 |
| (4) 最終学校卒業証明書 | 1 部 |
| (5) 最終学校成績証明書 | 1 部 |
| (6) 連絡票 | 1 部 |

※(1)、(2)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)および(5)は、学校へ依頼してください。(卒業証書ではありません。)

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（定形に84円切手を貼り宛名を明記）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、申込後1週間を過ぎても届かない場合は、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

令和5年8月28日(月)から令和5年10月31日(火)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、**令和5年10月31日(火)必着**までを受付けます。

7 合格から採用まで

- (1) 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。
- (2) 受験資格がないことが判明した場合、受験申込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。

8 給与等

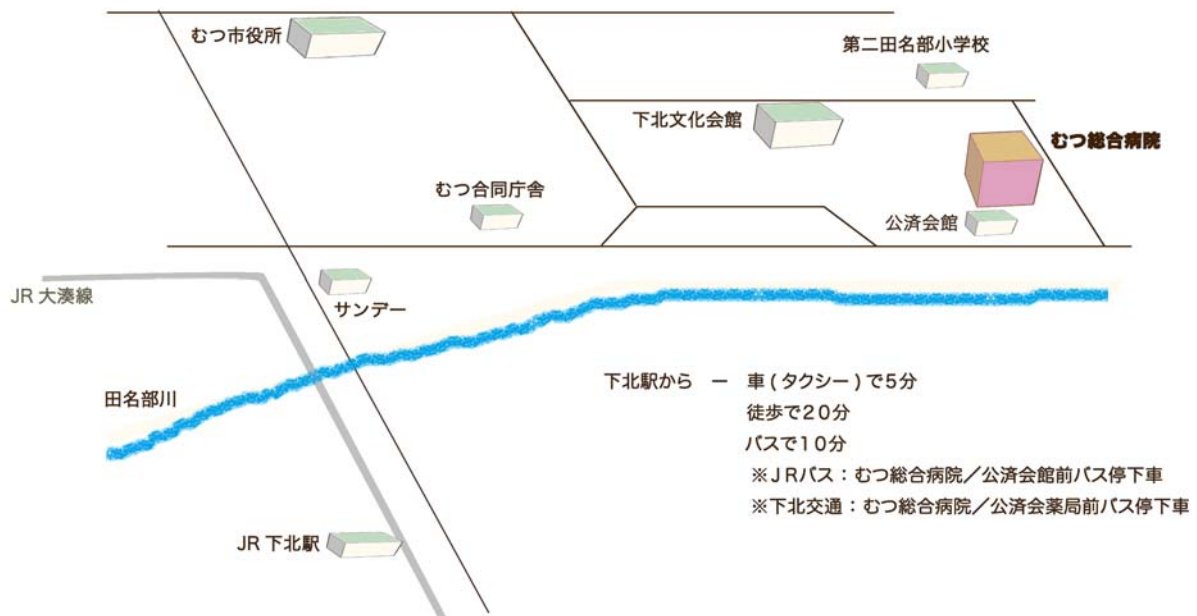
- ・給料及び手当は、一部事務組合下北医療センター関連法規の規定に基づき支給されます。
- ・勤務開始、終了時間は勤務場所によって異なりますが、1日の勤務時間は7時間45分です。
- ・休暇は、有給休暇のほか特別休暇や育児のための休暇制度などが整備されています。
- ・昇給は、原則として毎年1回行います。
- ・6月・12月に期末手当及び勤勉手当が支給され、条件に応じて扶養手当、通勤手当、住居手当等の各種手当が支給されます。

採用職種	初任給 (R5.4.1現在)	勤務時間	休暇
助産師	大学卒 216,000円程度 短大3卒 204,900円程度	(1日) 7時間45分 ※看護局の一部に1.5日、2日勤務を行う部署があります。	(主な休暇制度) 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(4日) ③結婚休暇 ④出産休暇 ⑤忌服休暇 ⑥病気休暇 ⑦育児休業 ⑧介護休暇 など
看護師	大学卒 213,200円程度 短大3卒 204,900円程度 短大2卒 197,000円程度		
薬剤師	大学6卒 245,600円程度		
臨床検査技師 診療放射線技師	大学卒 207,500円程度 短大3卒 193,500円程度		
臨床工学技士	大学卒 191,500円程度 短大3卒 181,100円程度		
上級行政職(社会福祉士)	大学卒 185,200円程度		

※ 薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師の初任給には調整額を含みます。

※ 初任給は職歴により一定の基準で加算措置があります。

● 会場案内



※ 病院敷地内は全面禁煙です。

※ 自家用車でお越しの際は、病院の駐車場をご利用下さい。駐車券を持参いただきますと無料割引いたします。

(このページは白紙です。)

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の大きさのものを糊でしっかり貼ってください。
ふりがな	-----		性別	男 ・ 女 回答しない (〇 で 囲 む)	
氏名					
生年月日	西暦 年 月 日生		令和5年4月1日現在 (満 歳)		
現住所 ※通知書等送付先になります。	〒 ----- ----- 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	———	———	西暦 年 月 月から 年 月 日まで	卒 業	
			年 月 月から 年 月 日まで	卒・見込・中退	
			年 月 月から 年 月 日まで	卒・見込・中退	
			年 月 月から 年 月 日まで	卒・見込・中退	
			年 月 月から 年 月 日まで	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	
								年 月 日から 年 月 日まで	
								年 月 日から 年 月 日まで	
								年 月 日から 年 月 日まで	
								年 月 日から 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。 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. 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 年 月 日				※受付印		※受 験 票		交付済印	

キトリ

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
令和5年度随時試験

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)を糊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。

キトリ

キトリ

連 絡 票

随時試験

氏 名	
電 話 番 号	
E-mailアドレス	
連絡を希望する曜日及び時間帯	
希望する試験日	(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() ※試験日は申込の日から概ね3週間以降です。
質問・連絡欄	

キトリ