

公立岩瀬病院企業団職員採用候補者試験 受験案内

公立岩瀬病院企業団職員採用候補者試験を下記のとおり実施します。

1 試験職種、採用予定人員及び受験資格等

試験職種	採用予定年月日	採用予定人員	受 験 資 格
視能訓練士	面接時に相談に応じます。	1 名	視能訓練士免許を有する人

ただし、次のいずれかに該当する者は受験できません。

- 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 公立岩瀬病院企業団職員として懲戒免職の処分を受け、当該処分から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、またはこれに加入した者

2 試験の方法及び内容

下記の区分により行います。

試験科目	内 容
作文試験	職員として必要な表現力等についての記述式による筆記試験 ※原則として800字以内 当日課題を提示します。
口述試験	主として、人物について個別面接による試験

3 受験手続き及び受付期間

受験申込書の交付	<p>受験申込書は、公立岩瀬病院総務課で交付します。</p> <p>○郵送で請求する場合 封筒の表に「採用試験（試験職種記入）受験申込書請求」と朱書し、94円切手を貼ったあて先明記の返信用封筒（長形3号）を同封して総務課職員係あて送付してください。</p> <p>○インターネットから取得する場合 公立岩瀬病院のホームページ (http://www.iwase-hp.jp) から「職員募集」のページに入り、受験案内及び受験申込書を出力して使用してください</p>
受験申込方法	<p>受験申込書に必要事項を記入し、職務経歴書、資格証明証の写し及び94円切手を貼ったあて先明記の返信用封筒（長形3号）添付のうえ、総務課職員係（申込用紙の交付先に同じ）に提出してください。</p>

	○郵送する場合 94円切手を貼ったあて先明記の返信用封筒（長形3号）を同封し、「採用試験（試験職種記入）申込」と朱書し送付してください。
試験日程の通知 及び受験票の交付	応募書類確認後、郵送で試験日をお知らせします。

4 給与等

(1) 職員の身分 地方公営企業職員（地方公務員）として採用されます。

(2) 給料月額（初任給）

視能訓練士 183,100円

・学歴、職務経歴等によって給料が加算されます。

(3) 諸手当

上記給料のほか、扶養手当、住居手当（賃貸住宅のみ）、通勤手当、超過勤務手当、期末・勤勉手当（ボーナス）などの手当がそれぞれの手当の支給要件により支給されます。

5 試験結果の開示

この試験の結果については、公立岩瀬病院企業団個人情報保護条例第17条第1項の規定により、口頭で開示を請求することができます。

なお、電話、はがき等による請求では開示できませんので、受験者本人であることを明らかにする書類（運転免許証等）を持参のうえ、受験者本人が直接おいでください。

区分	開示請求 できる者	開示内容	開示期間	開示場
試験	受験者	<ul style="list-style-type: none"> ・各試験の得点 ・口述試験の得点 ・総合順位、得点 	試験結果通知日から1か月間（土日、祝祭日及び年末年始休日を除く）の午前8時30分から午後5時15分まで	須賀川市北町20番地 公立岩瀬病院企業団 総務課

6 その他

（受験申込書記入上の注意）

- 現住所 住民票の有無とは関係なく、現在居住している場所を記入してください。
- 学歴 高校卒業時から最終の学校までについて記入してください。
- 免許・資格・特殊技能など 免許等取得見込みのものも含めて記入してください。
- 職歴 学校卒業後のすべての期間について記入してください。
- 宣誓 必ず受験者本人が記入してください。
- 写真 受験申込書と受験票添付用に2枚用意してください。
- 添付書類 資格証明証の写し及び職務経歴書を添付してください。

7 その他

この試験に関し不明な点は、下記にお問い合わせください。

公立岩瀬病院総務課職員係

所在地 〒962-8503 福島県須賀川市北町20番地

電話 0248-75-3111（内線2306）