

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。

受付期間	令和8年3月30日（月）～令和8年4月17日（金）
------	---------------------------

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
看護師	令和8年6月1日	4名	昭和57年4月2日以降に生まれた人で、 看護師免許を有し、次の勤務割当表による シフト交替制勤務ができる人 (1) 8時30分～17時15分 (2) 16時30分～9時00分

ただし、次のいずれかに該当する者は受験できません。

- ① 拘禁刑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

申込用紙 の交付	公立岩瀬病院のホームページ (http://www.iwase-hp.jp) から「採用情報・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ください。
提出書類	(1) 受験申込書 (所定様式) (2) 職務経歴書 (任意様式) (3) A4サイズに縮小した看護師免許証の写し及びその他看護師業務に

	<p>関連する資格を有する人は当該資格証の写し</p> <p>(4) 返送用封筒</p> <p>長形3号の封筒に返送先の郵便番号、住所、氏名を記入し、110円切手を貼付してください。</p>
申込方法	<p>上記の提出書類一式を総務課職員係に持参または郵送により提出してください。</p> <p>※ 郵送の場合は、封筒表面に「看護師受験申込」と朱書きし送付してください。</p>
申込先	<p>公立岩瀬病院企業団 総務課職員係 宛</p> <p>〒962-8503 福島県須賀川市北町20番地</p>
受付期間	<p>令和8年3月30日(月)から令和8年4月17日(金)まで</p> <p>受付は、土日及び祝祭日を除く月曜日から金曜日までの午前8時30分から午後5時まで行います。</p> <p>郵送による申込みの場合、4月17日(金)午後5時までに郵送着のものに限り受け付けます。</p>
試験日程の通知及び受験票の交付	<p>応募書類確認後、郵送で試験日をお知らせします。</p>

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) 267,700円～336,200円
 - ・学歴、職務経歴等によって給料が加算されます。また、毎年定期昇給があります。
- (3) 諸手当
 - 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・勤勉手当等の手当がそれぞれ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、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、受験者本人が運転免許証等の本人を確認できる書類を持参のうえ、総務課職員係へ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	総合順位及び得点	試験結果通知日から1か月間 (土日及び祝祭日を除く)の 午前8時30分から 午後5時まで	須賀川市北町20 公立岩瀬病院 外来棟3階 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・賞罰など 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。
無職の期間がある場合は「在宅」と記入すること。
- 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
--