

# 会計年度任用職員(保健師)選考案内

北九州市

- 実施部署 戸畑区役所保健福祉課
- 選考方法 作文及び面接
- 試験日 別途打ち合わせの上、決定
- 申込期間 令和5年11月1日(水)から随時受付
- 申込方法 電子申請・郵送・持参のいずれか
- 申込先 〒804-8510  
北九州市戸畑区千防一丁目1番1号  
戸畑区役所保健福祉課 地域保健係(区役所2階)  
※開庁日:月~金 8:30~17:15(祝日を除く)

## 1 選考実施の趣旨

この選考試験は、令和5年度における保健師業務(会計年度任用職員・欠員代替)の任用にあたって、必要な適性の有無をみるために実施するものです。

## 2 採用予定数・受験資格

(1)採用予定数 1名

(2)受験資格 次の①②のいずれにも該当する人

- ① 保健師の資格を有する人
- ② ワード、エクセルの基本的な操作ができる人

※次の③~⑤のいずれかに該当する人は、受験できません。

- ③ 禁錮以上の刑に処せられ、その執行が終わるまで、又はその執行を受けることがなくなるまでの人
- ④ 北九州市職員として懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から2年を経過していない人
- ⑤ 日本国憲法施行の日以降において、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、又はこれに加入した人

※合格後に受験資格がないこと及び暴力団員(暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第2条第6号に規定する暴力団員をいう。)と判明した場合は、他の成績いかんにかかわらず、合格を取り消します。また、申込書記載事項が正しくないことが判明した場合にも、合格を取り消すことがあります。

なお、最終合格者決定にあたって、必要な官公庁へ照会を行います。

### 3 選考内容

#### (1)選考日

申込者と別途打ち合わせの上、日時を設定

※日時設定後、3日以内に受験番号が電子メールで届かないときは、平日8時30分から17時15分までに、項番7にご連絡ください。

#### (2)選考会場

戸畑区役所内会議室

※ 集合時間・集合場所等については、別途電子メールでお知らせします。

#### (3)作文(事前提出課題)

課題 「行政の保健師として活動する上で大切と思うこと」

提出 ①電子申請の場合

電子申請フォームから直接入力してください。

②郵送・持参の場合

所定の用紙(様式3)に手書きで記入の上、申込書兼履歴書(様式1)と一緒に提出してください。

#### (4)面接

①時間 一人15分程度

②内容 個人面接

#### (5)試験当日に用意するもの

①受信した受験番号のメール画面を印刷したもの又は画面の提示

②筆記用具(鉛筆・消しゴム)

#### (6)合否通知の発送

選考実施後、1週間以内を予定

※ 合否結果は、文書で全員に通知します。電話での問合せには応じられません。

### 4 任用

合格後に任用開始日程調整の上、任用します。

### 5 勤務条件

#### (1)勤務場所

戸畑区役所保健福祉課

#### (2)勤務時間

8時30分～17時00分まで

(うち休憩時間60分)

#### (3)業務内容

保健福祉課における保健師業務及び関連する事務

(4)任用期間

合格者と調整の上、決定した任用開始日から令和6年1月12日(金)までを任期とします。  
なお、欠員代替のため、欠員の状況により最大で令和6年3月31日までの期間において、任用期間の延長を行う可能性があります。

(5)時間外勤務

応相談

(6)勤務日

週5日(原則、月曜日～金曜日)

(7)休日

土曜日、日曜日、国民の祝日に関する法律に規定する休日及び年末年始(12月29日～翌年1月3日)

(8)休暇

①年次有給休暇 任用当初に付与。(付与単位 1日、半日または時間)

日数は任用期間による。

②その他の休暇 有給(子育て支援休暇等)

(9)報酬

①月額 200,750円～245,704円 ※令和5年11月現在

- ・所定時間外勤務の場合、別途手当支給
- ・地域手当に相当する報酬を含みます。
- ・任用される者の職歴等により個別に決定します。
- ・その他、期末手当・交通費等が支給されます。

(期末手当は任用期間等に要件あり)

②支払日 20日支払い

(10)社会保険

任用期間によって、健康保険、厚生年金保険、雇用保険の適用があります。

※ なお、勤務条件については、法律等の改正・社会経済情勢等の変化により、変更することがあります。

## 6 受験手続

- (1) 申込みの期間 令和5年11月1日(水)から随時受付開始  
9時00分～17時00分(土日・祝日除く)  
※合格者決定後、受付を終了します。

### (2) 申込み方法

#### (ア) 電子申請の場合

下記 URL または QR コードからアクセスし、電子申請にて必要事項を入力してください。顔写真、保健師免許証の画像、経歴および作文課題の入力等が必要ですので、前もってご準備ください。

#### URL

<https://ttzk.graffer.jp/city-kitakyushu/smart-apply/apply-procedure-alias/tbthokenshi>

#### QRコード



#### (イ) 郵送・持参の場合

##### ① 提出物について

- 1 保健師会計年度任用職員選考申込書兼履歴書【様式1】  
※写真を貼ってください。
- 2 同意書【様式2】
- 3 作文【様式3】
- 4 経歴報告書【様式4】
- 5 保健師免許証の写し

##### ② 提出先 項番7の提出先に提出

※ 郵送の場合は簡易書留郵便とし、封筒の表に「受験申込」と朱書きして下さい。

### (3) その他

- ① 選考試験申込書・履歴書の記載事項、電子申請に不備がある場合は、受付できません。
- ② この試験について不明な事項がある場合は、下記までお問合せください。  
なお、試験内容に関することについては、お答えできません。

## 7 申込書の提出先及び問い合わせ先

〒804-8510

北九州市戸畑区千防一丁目1番1号

戸畑区役所保健福祉課地域保健係

電話 093(871)2331 (担当者:六本木・宮下)