

北九州市会計年度任用職員（保健師）

採用試験案内

北 九 州 市

- 選考方法 作文及び面接
- 試験日 申し込み状況により随時実施（相談のうえ決定）
- 申込期間 随時受付
- 申込方法 郵送又は下記申込み先へ持参
- 申込み先 〒802-8560

北九州市小倉北区馬借一丁目7番1号
保健福祉局認知症支援・介護予防センター
（総合保健福祉センター5階）

※受付時間： 9：00～17：00（土日祝日を除く）

※総合保健福祉センターに無料駐車場はありませんので、公共交通機関または有料駐車場をご利用ください。

1 試験実施の趣旨

この試験は、令和7年度における認知症支援・介護予防課の会計年度任用職員（地方公務員法第22条の2に規定される一般職の地方公務員）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。

※会計年度任用職員とは、「一会計年度（4/1～翌年3/31）を越えない範囲内で置かれる非常勤の職を占める職員」のことで、地方公務員法が適用される「一般職の地方公務員」です。（令和2年4月1日より、地方公務員法及び地方自治法の一部を改正する法律が施行され、「会計年度任用職員制度」が創設されました。）

2 職務内容

保健福祉局認知症支援・介護予防課における保健師業務及び関連する事務

3 採用予定数・受験資格

- （1）採用予定数 1名
- （2）受験資格 次の①～③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、エクセル等の操作ができる人
 - ③ 普通自動車運転免許（AT限定可）を持ち、運転ができる人

※次の④～⑥のいずれかに該当する人は、受験できません。

- ④ 拘禁刑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
- ⑤ 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
- ⑥ 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、他の成績いかにかわらず、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。

4 試 験

（1）作文

①課題 ※課題については、別紙原稿用紙上部に記載しています。

あなたの意見を800字以内にまとめ、所定の原稿用紙に自筆で記入してください。記入にあたっては、黒のインク又は黒のボールペンを使用してください。パソコン等は使用しないでください。

②提出方法

採用試験申込書兼履歴書と併せて提出してください。

（2）面接

申し込み状況により随時実施（相談のうえ、決定させていただきます。）

（3）合格発表

面接後2週間以内に通知します。

※ 合格、不合格の結果は、文書で全員に通知します。

電話での問い合わせには応じられません。

5 任用

合格者は名簿に登載し、必要に応じて委嘱される予定です。

6 勤務条件

（1）勤務場所

保健福祉局認知症支援・介護予防センター（総合保健福祉センター5階）

（2）勤務時間

9時00分～17時00分（うち休憩時間60分）

（3）業務内容

保健福祉局認知症支援・介護予防課における保健師業務及び関連する事務

（4）任用期間

任用開始日から令和7年12月26日まで

なお、欠員代替のため、欠員の状況により最大で令和8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 有

（6）勤 務 日

週5日（原則、月曜日から金曜日）

（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

年次有給休暇、子育て支援休暇 有

- (9) 報酬（令和6年4月現在）
月額 243,212円～278,398円（週37.5時間の場合）
・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、交通費等が支給されます。
- (10) 社会保険
雇用保険の適用があります。

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

7 受験手続

- (1) 申込みの期間 随時受付
- (2) 申込方法
郵送または持参
- ① 郵送
封筒の表に「受験申込」と朱書きし、「簡易書留郵便」で郵送してください。
- ② 持参
開庁日の9時から17時の間に受付します。土曜日、日曜日、祝日の受付はできません。
※当センターに無料駐車場はありませんので、公共交通機関または有料駐車場をご利用
- (3) 提出書類
- ① 採用試験申込書兼履歴書（所定の様式のもの） **※写真を貼ってください。**
- ② 課題の作文
- ③ 保健師免許証（写）
- ④ 返信用封筒1通（長形3号封筒に110円切手を貼り受験者本人あての返信先を記入）
- (4) 提出先
項番8の提出先に提出
- (5) その他
- ① 採用試験申込書・履歴書の記載事項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。

8 申込書の提出先及び問い合わせ先

〒802-8560

北九州市小倉北区馬借一丁目7番1号

北九州市保健福祉局認知症支援・介護予防センター

電話 093（522）8765