

三次市会計年度任用職員受験案内

職 種 ・ 職 の 概 要	理学療法士 地域の皆様から信頼され親しまれる病院運営のため、必要な医療職を担う人員を確保する目的で設置する職であり、安全で安心な医療を提供します。
募 集 人 数	フルタイム：若干名
申込受付期間	令和８年２月５日（木）午前８時３０分から 令和８年２月１３日（金）午後５時００分まで
業 務 内 容	理学療法業務
受 験 資 格	次の受験資格のすべてを満たす人が受験できます。 - 令和８年４月１日に採用可能である人 - フルタイム（週３８時間４５分）の勤務が可能である人 - 理学療法士資格を有する人、若しくは令和８年度実施の国家試験で資格取得見込の人 ※地方公務員法第１６条各号のいずれかに該当する人は受験できません。 - 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人 - 三次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年を経過しない人 - 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、又はこれに加入した人
受 験 手 続	- 提出書類 - 履歴書（申込書）【指定様式】 必要事項を自書又は入力してください。申込前６か月以内に撮影した写真（上半身・脱帽・正面向き・縦４ｃｍ横３ｃｍ）を所定の位置に貼ってください。 - 資格証（写し）等 受験資格３を満たすことが分かる書類の写しを提出してください。 ※申込日現在において、本職種に任用されており、その任用が現会計年度末日まで継続している場合は、理学療法士免許の再度の提出は不要です。 - 提出方法・期限 - 直接持込み 申込受付期間内に申込先に持参してください。ただし、土・日曜日、祝日は受付しておりませんので注意してください。 - 郵送 提出書類を角形２号封筒（24.0 cm×33.2 cm）に入れ、封筒の表左下に赤字で「採用試験申込（理学療法士）」と書き、裏に差出人の住所・氏名を明記し、郵送してください（申込受付期間内必着）。 ※提出された書類等はお返ししません
試 験	- 申込日現在において三次市会計年度任用職員の理学療法士として任用されており、令和８年２月末日までの間において１か月を超える勤務実績がある人 <u>これまでの勤務実績・態度及び能力等を考慮して選考します。</u> ※面接試験は実施しません。 - 試験１の要件に該当しない人 <u>面接試験（個人ごとの面接による口述試験 約１０分）</u>

	※面接試験は、申込受付時等に随時行います。	
審査・合格～採用	審査	合否については、これまでの勤務実績・態度及び能力等を考慮し、書類選考等※による総合的な審査により決定します。 ※面接試験を実施する場合は、面接試験結果を含みます。
	合格発表	令和8年2月27日までに、受験申込者全員に合否の結果を文書で通知します。なお、電話等での合否の問い合わせにはお答えできません。
	名簿登載（職種別）	試験合格者は採用候補者名簿に成績順に登録されます。採用候補者の名簿登録期間は、令和9年3月31日までです。 ※受験資格を満たさない場合は採用される資格を失います。
	採用決定	採用候補者名簿登載者を令和8年4月1日に採用します。 ※予算の都合等により採用されない場合があります。
個人情報の取扱い	履歴書（申込書）等に記載された個人情報については、この試験の実施及び採用後の人事管理上の目的に限って使用します。なお、配属先が決定した後、履歴書（申込書）の写しを各所属長へ提供します。	
主な勤務条件	任用期間	令和8年4月1日から令和9年3月31日まで ※条件付採用期間有
	勤務場所	市立三次中央病院
	勤務時間	月曜日から金曜日 午前8時30分～午後5時00分（休憩45分） 1週間あたり38時間45分
	休日	土・日曜日、祝日、年末年始（12/29～1/3） ※振替有
	休暇制度	年次有給休暇、特別休暇（有給・無給）ほか
	給料・報酬	（医療職（二）給料表 1-19 号給）月額 227,700 円～ ※上記金額には給料（又は報酬）の調整額を含みます。 ※経験年数加算規定有（経験1年未満は加算対象外） ※年度途中で増減する可能性あり
	手当制度	時間外勤務手当、休日勤務手当、通勤手当、期末手当、勤勉手当ほか
	福利厚生	健康保険（市町村職員共済組合短期組合員）、厚生年金保険、雇用保険、災害補償等 ※一定の要件に該当した場合は雇用保険被保険者の資格を喪失し、市町村職員共済組合一般組合員の資格を取得します。
	服 務	地方公務員法第30条から第38条の規定が適用されます。
申込・問合せ先	分限・懲戒	地方公務員法第28条（分限）及び第29条（懲戒）の規定が適用されます。
	三次市 市民病院部 病院企画課 病院企画係 〒728-8502 三次市東酒屋町10531番地 Tel. 0824-65-0101（代表） Fax. 0824-65-0150 受付時間：月～金曜日（祝日を除く）の 8：30～17：15	

※採用されるまでに給与関係の条例・規則等が改正された場合は、その規定に従います。