

会計年度任用職員（保健事業補助業務） 登録案内

和泉市会計年度任用職員として採用する方を下記のとおり募集します。本募集案内は補助的な業務に従事する会計年度任用職員を募集するもので、申し込んだ方を登録し、選考の上、採用候補者に個別に連絡します。申し込んだ方の全員に採用可否を連絡するものではありませんのでご注意ください。

なお、申込書の記載事項が正しくないこと等が判明した場合、採用を取り消すことがあります。

本ページに記載している職務内容と勤務条件は、**代表的な職種**の内容を示しています。
従事していただく業務によって職務内容・勤務条件等が異なる場合がありますのでご了承願います。

1 職務内容(詳細は募集職種一覧表を参照してください。)

地域保健増進事業での教室運営、母子保健事業での教室運営や育児相談など

2 申込資格

- ①対象者：65歳未満（任用開始日時点）で、各募集区分に示す資格を有する人
- ②欠格事項：次のいずれかに該当する人は申し込むことができません
 - ア 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
 - イ 和泉市において、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
 - ウ 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

3 勤務条件

- ③任用期間：任用日から当該年度末まで（ただし、業務の発生状況により任用期間は異なる）
 - ④勤務日数：月曜日から金曜日の月に1～8日程度勤務
 - ⑤休日：土・日・祝日
 - ⑥勤務時間：9時～17時のうちおおむね4時間
 - ⑦休暇：年次有給休暇（任用期間に応じて最大4日）、特別休暇など
 - ⑧報酬額：各募集区分に定める額とします。
 - ⑨通勤補助：上限260円／日（自宅から勤務場所までの距離によります。）
 - ⑩社会保険等：市条例による公務災害補償
- ※上記は令和7年1月時点のものであり、条例等の改正により変更される場合があります。

4 選考方法

申し込んだ方を採用希望者として登録し、その中から書類選考により採用候補者を決定し、個別に連絡します。
その際に面接試験を行う場合があります。
採用希望者登録の有効期限は提出後1年間とします。

5 応募方法・期限

次のいずれかの方法で申し込んでください。

ア) インターネットで申し込む場合（電子申請）		イ) 持参・郵送で申し込む場合
URL（パソコンから） 二次元コード（スマートフォンから）		別紙「会計年度任用職員（保健補助業務）申込書」により、下記へ提出してください。 提出先： 〒594-0071 大阪府和泉市府中町四丁目11番23号 庁舎第1分館内 和泉市立保健センター 〒594-0041 大阪府和泉市いぶき野五丁目4番7号 和泉シティプラザ内 保健福祉センター
https://logoform.jp/form/8zRz/936306		

6 問合せ先

和泉市立保健センター（電話：0725-47-1551 FAX：0725-46-6320）

和泉市保健福祉センター（電話：0725-57-6620 FAX：0725-57-6623）