

令和5年度 松戸市病院事業職員採用試験受験案内 (有資格者・第1回)

松戸市病院事業では、令和6年度採用予定者を次のとおり募集します。

1 職種・募集人数・受験資格

職種	募集人数	受験資格
附属看護専門学校 専任教員	若干名	次の各項目をすべて満たす方 ・採用日現在の年齢が45歳以下 ・看護師・助産師として5年以上の臨床経験を有している ・看護教員養成講習会を修了している、又は専任教員としての資格要件を満たしている（小児看護学、母性看護学、精神看護学のいずれかの領域の経験があればなお良い）

※地方公務員法第16条の欠格条項に該当する方は受験できません。

※看護職（看護師、助産師）と同じ所属に配属され、同じ職務に従事する場合があります。

2 採用日 令和6年5月1日以降

3 受験手続 郵送での申込のみとなりますので注意してください。

(1) 必要書類

- ①松戸市病院事業 職員採用試験受験申込書（松戸市病院事業指定様式）
- ②履歴書（松戸市病院事業指定様式）
- ③看護師免許証の写し
- ④助産師免許証の写し（有資格者のみ）
- ⑤専任教員として必要な研修・講習の修了証書又は受講中であることの証明書
- ⑥受験票返送用封筒

- ・長形3号（12cm×23.5cm）の封筒（サイズ指定）をご用意ください。
- ・封筒には、返送先郵便番号・住所・氏名を記入し、434円分の切手を貼付してください。
- ・氏名の後に「様」と記入してください（「行」「宛」等は記入しないでください。）。

※提出書類は、消すことができない黒インク又は黒ボールペンを使用し、すべて本人が記入してください。

※受験票及び履歴書には、必ず同じ写真（縦4cm×横3cm）を貼付してください。

※①及び②は、松戸市立総合医療センターホームページからダウンロードできます。

(2) 受験票の交付

受験票は、受験票返送用封筒に入れ、試験実施日の1週間前頃に郵送で交付します。試験実施日の2日前までに受験票が届かない場合は、問合せ先までご連絡ください。

(3) 注意事項

書類に不備等があった場合、受験できないことがありますのでご注意ください。
なお、記載事項に正しくないことが判明した場合は、合格取消となります。

4 試験実施日・受付期間・採用予定日

試験実施日	受付期間 (期間内消印有効)	採用予定日
令和6年3月10日(日)	令和6年2月9日(金) ～2月29日(木)	令和6年5月1日以降

※試験時間は、受験票返送時にお知らせします。

※試験実施日の変更はできません。

5 試験科目 小論文、適性検査、個人面接

6 試験会場 松戸市立総合医療センター 会議室 〒270-2296 千葉県松戸市千駄堀 993 番地の1

7 合格者の発表

採用試験の合否は、令和6年3月22日頃に文書で本人に通知します。

8 不合格者への試験結果の開示について

受験者本人が、受験票及び運転免許証等の本人を確認できる書類を持参のうえ、直接お越しください。なお、電話・はがき等による請求及び代理人による請求では、開示することはできません。

開示対象者	開示内容	開示期間
試験不合格者	順位及び総合得点	試験結果通知発送日から1ヶ月間

9 勤務時間・休暇等(令和5年4月1日現在)

- (1) 身分 正規職員(地方公務員)
- (2) 勤務時間 原則として1週間につき38時間45分、1日7時間45分
8時30分から17時00分まで
- (3) 週休日 土曜日・日曜日
- (4) 休日 国民の祝日に関する法律に規定する休日
12月29日から翌年の1月3日まで
- (5) 休暇制度 年次有給休暇及び結婚・出産・忌引等の特別休暇があります。
- (6) その他 育児休業制度、介護休業制度等があります。

10 給 与

松戸市公営企業職員の給与の種類及び基準に関する条例等に基づき支給します。

- (1) 初任給は、免許取得後の経験年数に応じて、一定の基準により決定します。
免許取得後に医療機関等で資格職として勤務し、その後に採用された場合、令和6年4月における初任給（地域手当を含む。）は、次のとおりです。

経験年数	支給額（固定額）
4年制大学卒業後、臨床経験5年と 教員経験2年を有する場合	293,150円
3年制養成所卒業後、臨床経験5年 と教員経験2年を有する場合	290,070円

※就労していない期間は除算されます。

- (2) 上記のほかに、通勤手当、住居手当、扶養手当、期末勤勉手当（賞与）、その他実績に応じた手当（時間外勤務手当等）が支給されます。
(3) 今後の給与改定の状況によっては、初任給等の額が変動します。

【お問い合わせ先】

〒270-2296 千葉県松戸市千駄堀 993 番地の1

松戸市病院事業 事務局人事課

電話：047-712-0715

Mail：mchjinji@city.matsudo.chiba.jp

HP：https://www.city.matsudo.chiba.jp/hospital/