

平成26年度実施試験案内
長崎県対馬病院（仮称）職員採用試験
【職員の身分：地方公務員】

1 募集する職種、採用予定人数及び受験資格

職種	採用予定人数	受験資格
診療放射線技師	2名	現に診療放射線技師免許を有する方 又は、平成27年春までに免許取得見込みの方

※採用予定人数は変動する場合があります。

※次のいずれかに該当する場合は、受験できません。

○地方公務員法第16条の規定に該当する者

- ・成年被後見人または被保佐人（準禁治産者を含む）
- ・禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わるまでまたはその執行を受けることがなくなるまでの者
- ・長崎県病院企業団職員として懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から2年を経過しない者
- ・日本国憲法また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、またはこれに加入した者

2 受付期間及び受験手続

受付期間	平成26年11月17日（月）～平成27年1月30日（金）まで ・郵送または持参 （持参される場合は、平日の午前9時から午後5時までで、土・日・祝日は休みです。）
受験の申込方法及び申込み上の注意	1. 現に資格を有する方は、「職員採用試験受験申込書」及び「受験資格を確認できる書類（診療放射線技師免許証の写し）」を、資格取得見込みの方は、「職員採用試験受験申込書」のみを長崎県対馬いづはら病院へ提出してください。 ・所定の様式「職員採用試験受験申込書」に、必要事項を漏れなく記載してください。 ・写真は、無帽で正面からの上半身を撮影したものを貼付してください。 （過去6ヶ月以内に撮影した、縦4cm×横3cmのもの。白黒・カラーの別は問いません。） ・「職員採用試験受験申込書」は、長崎県対馬いづはら病院のホームページからダウンロードできます。 （ http://www.izuhara-hospital.com/ ） 2. 提出書類を郵送される場合は、郵便局で簡易書留扱いにしてください。 送付先：〒817-8517 長崎県対馬市厳原町東里303番地1 長崎県対馬いづはら病院総務係あて ※封筒の表に「職員採用選考試験受験申込」と朱書きしてください。
個人情報の取扱	受験申込者から取得する個人情報は、職員を採用するという目的を達成するために利用するものであり、職員採用に係る業務に必要な範囲でしか利用しません。

3 試験の日程等

試験内容	日時・場所	合格発表
①論文試験（60分） ②面接試験 ※個別面接方式で行います	※日程は後日、申込者へお知らせいたします。 場所：長崎県対馬いづはら病院 二階 大会議室 （長崎県対馬市厳原町東里303番地1）	長崎県対馬いづはら病院のホームページに合格者の受験番号を掲載するほか、合格者には文書にて通知します。 また、本人からの電話照会にも応じます。 ※不合格者には通知しませんので、ご了承下さい。

【合否問い合わせ先等】 ※☎（代表）0920-52-1910

※長崎県対馬いづはら病院のホームページ（<http://www.izuhara-hospital.com/>）

4 合格から採用まで

- (1) 試験に合格した方は、長崎県病院企業団職員(地方公務員)として採用されます。
- (2) 採用予定日は、**平成27年5月17日(長崎県対馬病院の開院日)**です。
- (3) 受験資格がないことが判明した場合は、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は、合格を取り消すことがあります。

5 給与、勤務条件等

- (1) 給与等

初任給月額(平成26年4月1日現在)	178,200円(大学4卒)	167,000円(短大3卒)
学歴、職歴、免許歴等に応じて加算されることがあります。 また、上記給料のほか、扶養手当、住居手当、通勤手当、時間外勤務手当、夜間勤務手当、期末・勤勉手当等がそれぞれの支給要件に応じて支給されます。 (期末・勤勉手当は、3.95ヶ月分支給されます)		

- (2) 勤務時間 1週38時間45分、1日7時間45分
- (3) 休 暇 年間20日の年次休暇(※採用月で異なる)や病気休暇、結婚休暇、産前休暇、産後休暇、忌引休暇等があります。

6 病院の運営主体:長崎県病院企業団

長崎県病院企業団とは、長崎県と島原地域、五島地域及び対馬地域の市町が一体となって病院を運営することにより、県民の健康な生活を確保することを目的として設立された地方自治法上の特別地方公共団体(一部事務組合)です。職員の身分は地方公務員です。

7 その他

この試験についてのお尋ねは次の所へお願いします。

〒817-8517 長崎県対馬市厳原町東里303番地1

長崎県対馬いづはら病院 総務係 ☎(代表)0920-52-1910

平成26年度実施 長崎県対馬病院(仮称)職員採用試験受験申込書

※欄は記入しないでください。
長崎県対馬いづはら病院

試験職種	診療放射線技師		受験番号	※	写 真 欄 無帽で正面から上半身を撮影したもの(過去6ヶ月以内に撮影した、縦4cm×横3cmのもの。白黒・カラーの別は問いません)
ふりがな			性別		
氏名			男・女		
生年月日	昭和・平成 年 月 日生(平成27年4月1日現在 満 歳)				
現住所	〒 - (様方)				
電話番号		携帯電話			
合格通知書送付先	(上記住所と異なる場合のみ記入してください。) 〒 - (様方)				
電話番号		携帯電話			
学 歴 (中学校以上を記入)	学 校 名	学 部・学 科 名	在 学 期 間	修 学 区 分	
	(現在または最終)		自平・昭 年 月 至平・昭 年 月	<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込 <input type="checkbox"/> 中退	
	(その前)		自平・昭 年 月 至平・昭 年 月	<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 中退	
	(その前)		自平・昭 年 月 至平・昭 年 月	<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 中退	
	(その前)		自平・昭 年 月 至平・昭 年 月	<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 中退	
職 歴	勤務先の名称	職 種 等	職 務 内 容	在 職 期 間	
	(現在または最終)			自平成 年 月 至平成 年 月 (在職中・退職)	
	(その前)			自平成 年 月 至平成 年 月	
	(その前)			自平成 年 月 至平成 年 月	
	(その前)			自平成 年 月 至平成 年 月	
診療放射線技師免許の取得日		平成 年 月 日 取得・取得見込み(※○をしてください) 取得見込みの場合、日付は不要です。			
その他の免許・資格	免許・資格の種類			取得年月日	
				昭・平 年 月 日	
				昭・平 年 月 日	
				昭・平 年 月 日	
				昭・平 年 月 日	

受験の動機・自己PRなど	
得意な科目・研究課題	
クラブ活動・スポーツ・文化活動等	
趣味・特技	
健康状態	
<p>私は、上記の採用試験を受験したいので申し込みます。 なお、私は地方公務員法第16条の各号のいずれにも該当していません。 また、この申込書の記載事項は、事実と相違ありません。</p> <p>平成 年 月 日</p> <p>氏名(自署) _____</p>	<p>受付印</p> <p>※</p>

申込書記入上の注意

- 1 は該当するものをチェックしてください。
- 2 インクまたはボールペンで、ていねいに、漏れがないよう楷書で記入してください。
- 3 記載事項に不正があった場合は、採用される資格を失うことがあります。