

【随時募集】市立湖西病院職員採用試験案内

1. 職種、採用予定人員及び受験資格

職 種	採用予定人員	受験資格
調剤補助者	1 名	高等学校以上の学校を卒業している者又は卒業見込みの者

※自力で通勤ができ、かつ、介助者なしで職務の遂行が可能な人で、活字印刷文による出題に対応できる人が対象となります。

※地方公務員法第 16 条に規定する欠格条項に該当する人は受験できません。

【地方公務員法第 16 条抜粋】

- ・成年被後見人又は被保佐人
- ・禁錮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者
- ・湖西市において懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から 2 年を経過しない者
- ・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、又これに加入した者

2. 試験日及び試験の方法

(1) 書類選考

職員採用試験申込を参考に試験受験資格者を選考し、受験資格者に試験案内をメールします。

(2) 試験の方法

面接試験を実施します。

試験種目	内 容	所要時間
面接試験	人物について	30 分

※筆記用具をお持ちください。

※面接試験はオンライン面接等に変更する場合があります。(別途連絡します。)

▼試験日程

調整の上、申込を受けた日から概ね 2 週間以内に実施します。

3. 受験手続き

▼電子申請による申込み

申込方法 市立湖西病院又は湖西市のウェブサイトから専用フォームへアクセスし、申し込んでください。

添付資料 ①市立湖西病院又は湖西市のウェブサイトから「採用試験エントリーシート」をダウンロードし、必要事項を入力または記入して、PDFデータまたは画像データを添付してください。

②3 か月以内に撮影した「顔写真」を添付してください。写真データのファイル名は、受験者氏名（カナ）としてください。

※推奨サイズは縦 4 : 横 3 程度（縦 560px 横 420px）5MB 以内

その他 画像データの拡張子は、J P G または P N G とし、鮮明に読み取れるようにしてください。

推奨環境 パソコンをご利用の場合

	Windows	Mac
推奨OS	Windows10 以降	Mac OS X 10.12 以降
推奨ブラウザ	Internet Explorer11 以降 Google Chrome（最新版） Microsoft Edge（最新版） Mozilla Firefox（最新版）	Safari（最新版） Google Chrome（最新版） Mozilla Firefox（最新版）

スマートフォンをご利用の場合

	Android	iPhone
--	---------	--------

推奨OS	Android8.0 以降	iOS12 以降
推奨ブラウザ	Google Chrome（最新版） Mozilla Firefox（最新版）	Safari（最新版） Google Chrome（最新版） Mozilla Firefox（最新版）

▼書面による申込み

- 申込方法 市立湖西病院又は湖西市のウェブサイトから「市立湖西病院職員採用試験申込書」をダウンロードし、必要事項を入力または記入して提出してください。
- 添付資料 ①市立湖西病院又は湖西市のウェブサイトから「採用試験エントリーシート」をダウンロードし、必要事項を入力または記入して添付してください。
②3か月以内に撮影した「顔写真」を添付してください。

4. 受付期間等

- 受付期間 随時受付
※書面による申込みの場合は、直接持込（午前8時15分から午後5時00分まで）または郵送してください。
- 提出先 〒431-0431 湖西市鷺津 2259 番地の1
市立湖西病院 管理課

5. 提出書類

- 必要書類 ①最終学歴の卒業見込証明書（原本）
②成績証明書（原本）
- 提出時期 試験当日

6. 合格者の決定

合格者は試験後 2 週間以内を目処に決定する予定です。なお、試験結果は合否にかかわらず受験者全員に直接通知します。受験資格となっている資格を取得できなかった場合は、採用されません。

なお、合格者には、健康診断の結果等を提出していただきます。（提出時期は、合格の通知後改めて連絡します。）

7. 給与

▼初任給

職種	学歴	金額
調剤補助者	高校卒	177,500 円程度

※金額は、週 5 日（1 日あたり 7 時間 30 分）勤務した場合の額であるほか、条例改正等により採用時に異なる場合があります。

▼その他

各種手当（期末・勤勉手当、通勤手当、時間外勤務手当等）を、それぞれの規定により支給します。

8. その他

提出書類の不備により申込みの受付ができない場合がありますので、十分留意してください。また、提出書類に記載された個人情報については、試験及び採用に関わる事務以外に使用することはありません。

(問合せ先) 市立湖西病院 管理課 〒431-0431 湖西市鷺津 2259 番地の 1 電 話 053-576-1231 F A X 053-576-1119
