

新興感染症等の影響で、選考日程等が変更になる場合があります。変更がある場合は、横浜市立市民病院のホームページにて、随時お知らせします。

よこはましりつしみんびょういん 横浜市立市民病院

しょうがい ひと たいしょう 障害のある人を対象とした

かいけいねん どのにんようしょくいんさいようせんこう 会計年度任用職員採用選考

ぼしゅうあんない れいわ ねん がつさいよう 募集案内（令和7年4月採用）

うけつけきかん 〈受付期間〉

れいわ ねん がつ にち げつ れいわ ねん がつ にち きん けしんゆうこう
令和6年12月2日（月）～令和7年1月10日（金）（消印有効）

- (注意) 1. 郵送による申込みの場合は、簡易書留で郵送してください。
2. 1月10日（金）以降の消印のものは受付ができません。
3. 持参による受付も可能です。

じゅけんくぶん さいようよていにんずう じゅけんしかく 1 受験区分、採用予定人数、受験資格

| じゅけんくぶん 受験区分 | じゅけんしかく 受験資格 | さいようよていにんずう 採用予定人数 |
|-----------------|--------------------------------------|-----------------------|
| くぶん 区分1 | しんたいしょうがいしやてちょう 身体障害者手帳 | めい 1名 |
| くぶん 区分2 | りょういくてちょう あい てちょう 療育手帳（愛の手帳） | |
| くぶん 区分3 | せいしんしょうがいしやほけんふくしてちょう 精神障害者保健福祉手帳 | |

※選考の途中で受験資格がないことが明らかになった場合は、その後の選考を受験できません。

この場合、棄権と同様に取り扱います。また、合格している場合は、合格を取り消します。

※申込時点では手帳の交付を受けていても、令和7年3月末までに有効期限を迎え、その更新が不可だった場合は、採用しません。

※複数の区分について受験資格がある人は、一つの区分のみを選択してください。また、受験資格に年齢の上限はありません。

2 勤務場所・主な業務内容

・勤務場所 よこはましりつしみんびょういん 横浜市立市民病院（神奈川区三ツ沢西町1番1号）

・配属部署 がぞうしんだんぶ 画像診断部

・業務内容 おも 主にパソコンを用いた以下の作業及び補助業務

- ① ばいたい 媒体（CD等）に記録された画像データを受け取り、パソコン パソコンを用い指定された場所に取り込む作業
- ② パソコン パソコンを用い、指示された画像データを媒体（CD等）へ出力する作業
- ③ がぞうしんだんぶ 画像診断部へ持ち込まれた依頼書を医師・診療放射線技師等へ伝達する業務
- ④ たがぞうしんだんぶ その他画像診断部における事務補助業務

※職場の状況や、業務の習得状況によって、業務内容・配属部署は変更となる場合があります。

3 職場の事前見学等について

希望により、応募を希望する本人、保護者又は支援者等による職場の事前見学が可能です。

希望する場合は、横浜市立市民病院総務課庶務係宛に、電子メールにより連絡してください。電子メールが使用できない場合は、電話又はFAXにより連絡してください。

駐車場・駐輪場はありませんので、会場への車、バイク、自転車等での来場は御遠慮ください。

| | |
|----------------|---|
| <p>連絡先</p> | <p><small>よこはましりつしみんびょういん</small> 横浜市立市民病院総務課庶務係</p> <p>電子メール：<small>by-sh-shomu@city.yokohama.lg.jp</small></p> <p>電話：<small>045-534-3608</small>（※受付時間は平日9時～17時）</p> <p>FAX：<small>045-316-6580</small></p> |
| <p>電子メール件名</p> | <p>【依頼】画像診断部見学会の申込みについて</p> |
| <p>本文の内容</p> | <p>① <small>けんがくきぼうしゃにんずう</small> 見学希望者人数</p> <p>② <small>ぜんいんぶん しめい しえんしゃ ばあい</small> 全員分の氏名（支援者の場合は、所属機関も記入してください。）</p> <p>③ <small>さんかきぼうについで れいわ ねん がつ にち げつ れいわ ねん がつ にち きん きかんない へいじつ</small> 参加希望日程 令和6年12月2日（月）～令和7年1月10日（金）の期間内の平日で、 <small>きぼうする についで だい 1～3 きぼう ひつけ じかんだい ごぜんまた ごきさい</small> 希望する日程の第1～3希望（日付と、時間帯（午前又は午後※）を記載） <small>ごぜんわく じ じ ごごわく じ けんがくかい しょうじかん じかんでいど</small> ※午前枠：9時～12時、午後枠：13時～17時。見学会の所要時間は1時間程度。</p> <p>④ <small>れんらくさきでんわばんごう</small> 連絡先電話番号</p> <p>【メール本文記入例】</p> <p>① <small>めい</small> 2名</p> <p>② <small>しみん はなこ おうぼ きぼう ほんにん</small> 市民 花子（応募を希望する本人） <small>よこはま たろう しゅうろうしえん しょくいん</small> 横浜 太郎（●●就労支援センター職員）</p> <p>③ <small>だい きぼう がつ にち きん ごぜん</small> 第1希望 12月6日（金） 午前 <small>だい きぼう がつ にち もく ごご</small> 第2希望 12月12日（木） 午後 <small>だい きぼう がつ にち か ごぜん ごご か</small> 第3希望 1月7日（火） 午前・午後可</p> <p>④ 090-1234-●●●●</p> |

4 勤務条件(※1)

| 雇用期間 | 勤務時間 | 報酬 | 休暇 | 社会保険 |
|-----------------------------------|--|------------------|-------------|----------------------------|
| 令和7年4月1日から 令和8年3月31日まで (※2) | 8時30分～16時00分 週5日(月～金曜日) (1)休憩時間(勤務時間内の所属長の定める1時間) (2)毎週土・日・祝日及び年末年始(12月29日～1月3日)を除く | 時給1,440円 (※3) | 年次有給 休暇等 | 雇用保険、 厚生年金保険、 健康保険あり |

- ※1 地方公務員法が適用されるため、条件付での採用となり、採用後1月間の勤務日数が15日を満たさない場合は、条件付採用期間が延長されることがあります。
- ※2 能力実証の結果が良好である場合、連続4回まで公募によらず再度任用される可能性があります。
- ※3 令和6年12月時点の予定額です。制度改正等により金額は変更される可能性があります。このほか、通勤費用と期末手当が支給されます。

5 申込方法

(1) 応募に必要な書類

ア 選考申込書

イ 履歴書(写真を添付してください)

ウ 区分ごとの手帳の写し(身体障害者手帳・療育手帳(愛の手帳)・精神障害者保健福祉手帳のいずれか)

※交付申請中の場合は申請日を申込書に記載してください。手帳が交付されたら提出してください。

エ 作文又は一般論文(募集区分により異なります)

(2) 応募期間

令和6年12月2日(月)～令和7年1月10日(金)(消印有効)

(3) 郵送方法(※持参も可能です。)

角型2号封筒(縦332mm×横240mm)に提出書類を入れて郵送してください。郵送事故防止のため、

必ず簡易書留扱いで、国内から郵送してください。また、提出書類が届いているかどうかの問合せには

回答できません。簡易書留差出時の受領証はお手元に保管してください。

封筒の表には、「会計年度任用職員採用選考申込書類在中」を朱書きし、封筒の裏には、差出人の

住所・氏名を必ず明記してください。

(4) 郵送先

〒221-0855 横浜市神奈川区三ツ沢西町1番1号 横浜市立市民病院 総務課庶務係

(5) その他

ア 提出書類は、採用選考及び採用手続きに使用します。また、提出書類は返却しません。

イ 受験に際して当院が収集する個人情報、採用選考及び採用に関する事務以外の目的への使用は一切しません。ただし、採用者の個人情報人事情報として使用します。

6 選考日時、会場等

| | せんこうないよう 選考内容 | | にちじ かいじょう 日時・会場など | ごうかくはつひょう 合格発表 |
|------------------|-------------------|--------------------------------|----------------------|---|
| 募 集 区 分 | 知的障害 ちてきしょうがい | 第一 次 選 考 だいいちじせんこう | さくぶん 作文 | ごうひ かか 合否に関わらず文書で通知します。 れいわ ねん がつ にち きん ほうそうよてい (令和7年1月17日(金)発送予定) |
| | 精神障害 せいしんしょうがい | | 身体障害 しんたいしょうがい | |
| | 共通 きょうつう | 第二 次 選 考 だいにじせんこう | じつぎ 実技 | ごうひ かか 合否に関わらず文書で通知します。 れいわ ねん がつ にち げつ はつそうよてい (令和7年2月10日(月)発送予定) |
| | | | めんせつ 面接 | |

ちゆうしゃじょう ちゆうりんじょう
駐車場・駐輪場はありませんので、会場への車、バイク、自転車等での来場は御遠慮ください。

- 選考日には、鉛筆またはシャープペンシル、消しゴム、黒ボールペン、腕時計を持参してください。
- 身体障害者手帳、療育手帳(愛の手帳)、精神障害者保健福祉手帳のいずれかの原本を必ず持参してください。

なお、障害者手帳は紙様式またはカード様式のどちらでもかまいません。

これらの手帳の交付を申請中で、選考日までに交付を受けられない場合は、横浜市立市民病院総務課庶務係まで連絡してください。

7 受験上の配慮を希望される場合

- 点字による受験
選考当日は点字用の器具を持参してください。また、点字による受験を希望する人は、その旨を必ず申込書に記入してください。
なお、点字による受験の場合は選考日程が異なる場合があります。その場合は、文書で通知します。
- 拡大読書器又は拡大鏡による受験
日常生活用具として拡大読書器の給付を受けている人は、拡大読書器による受験ができます。その他、拡大鏡の使用もできます。希望する人は、その旨を必ず申込書に記入してください。
なお、日常生活用具として拡大読書器の給付を受けている人が、当該拡大読書器を使用して受験する場合は、選考時間及び終了時刻が異なります。

※ その他の受験上の配慮を希望する人は、必要な配慮事項を必ず申込書に記入してください。

※ 点字用の器具、拡大読書器、拡大鏡等は、各自で持参してください。

8 合格者の決定

- 第一次選考の合格者は、第一次選考(書類選考)の結果により決定します。
- 第二次選考の合格者は、第一次選考の結果及び第二次選考の結果により決定します。

(3) 受験資格がないこと又は提出書類の記載事項が正しくないことが明らかになった場合は、合格を取り消します。

9 健康診断の実施

第二次選考の合格者を対象に、健康診断を実施します。日程や集合場所については、第二次選考合格者に別途通知します。

10 職場訪問の実施

第二次選考の合格者を対象に、就労にあたっての課題の発見とその改善策の検討などに取り組むことを目的とした職場訪問を実施します。日程等の詳細については、別途通知します。

なお、交通費等は自己負担となります。あらかじめ御了承ください。

11 採用に関するQ&A

(1) 受験資格について

Q 横浜市以外に在住していても申込みできますか？

A 横浜市以外に在住の方でもお申込みいただけます。

(2) 選考内容について

Q 実技はどのようなものですか？

A 実技は、募集している業務内容に類似した、パソコンを用いたデータの判別作業等を予定しています。

Q 面接はどのようなものですか？

A 面接は、基本的なコミュニケーション能力や就労意欲等を確認するために、行うものです。

12 問合せ先

〒221-0855 横浜市神奈川区三ツ沢西町1番1号 横浜市立市民病院総務課庶務係

受付時間：平日9時～17時

電子メール：by-sh-shomu@city.yokohama.lg.jp TEL:045-534-3608 FAX:045-316-6580

ホームページ <https://yokohama-shiminhosp.jp/saiyo/index.html>