

泉大津市会計年度任用職員（介護給付適正化業務専門員）採用試験要領

令和 7 年 2 月
泉大津市保険福祉部高齢介護課

1. 採用予定職種、受験資格及び採用予定人数

職 種	受 験 資 格	採用予定人数
介護給付適正化業務専門員	① 応募の翌々月 1 日現在で、65 歳未満の人（定年は 65 歳） ② 介護支援専門員又は看護師の資格を有し、保有資格の実務経験が 1 年以上ある人 ③ パソコン操作のできる人（簡単な文書作成・表計算など） ④ 地方公務員法第 16 条【欠格条項】のいずれにも該当しない人	1 名

《参考》地方公務員法第 16 条【欠格条項】

- 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
- 泉大津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
- 人事委員会又は公平委員会の委員の職にあって、地方公務員法第 60 条から第 63 条までに規定する罪を犯し刑に処せられた者
- 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、又はこれに加入した者

2. 試験日時等

- 試験内容 面接試験（15 分程度）
- 日時 応募者と相談の上、随時決定します。
- 会場 泉大津市役所
- 結果発表
可否にかかわらず本人に通知します。

3. 勤務条件等

- 任用期間
応募の翌月または翌々月の 1 日から令和 8 年 3 月 31 日まで。なお、本採用試験に合格し、任用された場合、人事評価等の審査による次年度の任用が可能となります（最大 4 回まで）。
※毎年度、任用後の 1 カ月間は、条件付任用期間となります。

(2) 業務内容

- ・介護給付適正化のため各種書類の点検
- ・その他、所属長が指示する事務

(3) 勤務日数・休暇等

午前9時～午後5時（月曜日から金曜日までの間で4日間。土曜日、日曜日、祝日は休み。1週の勤務時間は29時間）。なお、勤務日については、所属長が当該職場の業務状況に応じて決定します。

(4) 服務

地方公務員法に規定する服務及び懲戒に関する規定が適用されます。

4. 報酬等

(1) 報酬（年収）

職種	報酬見込（年収）
介護給付適正化業務専門員 （週29時間勤務）	（介護支援専門員資格所有） 229万円（初任給）～280万円程度 （看護師資格所有） 246万円（初任給）～280万円程度

上記報酬は、報酬月額に期末・勤勉手当（賞与）等を含んだ額となっています。

なお、報酬は初任給に本市職員としての経歴を勘案して決定します。

※上記報酬は、現時点での見込額であり、今後、給与改定等により変更することがあります。

(2) 報酬に関する事項

- ・報酬の支給日は、毎月21日です。

※支給日が土曜日、日曜日、祝日の場合はその前日、前々日

- ・交通費をそれぞれの条件に応じて支給します。

※市内在住者については、交通費の支給はありません。

- ・次年度に再度任用された場合、会計年度任用職員としての経験を加味した昇給制度があります。

5. 受験申込

(1) 受付期間・場所

受付期間：令和7年2月20日（木）から採用者が決定するまで

午前8時45分～午後5時15分（土・日・祝日を除く。）

受付場所：泉大津市役所1階 高齢介護課（9番窓口）

(2) 提出書類【窓口】（①は本市所定用紙）

- ① 会計年度任用職員（介護給付適正化業務専門員）採用試験申込書
- ② 所有資格にかかる免許証等（受付しその場で返却します。）

(3) 郵送による受験申込(①は本市所定用紙)

封筒の裏に『会計年度任用職員(介護給付適正化業務専門員)採用試験申込』と朱書し、提出書類①～④を同封してください。

① 会計年度任用職員(介護給付適正化業務専門員)採用試験申込書

② 返信用封筒(受験票返送用)

定形封筒[23.5cm×12.0cm以内]に郵便番号、住所、氏名を明記してください。

③ 320円切手(返信用封筒に貼り付けてください。特定記録郵便で返送します。)

④ 所有資格にかかる免許証等の写し(試験当日に本書を持参すること)

○郵送先：〒595-8686 泉大津市東雲町9番12号

泉大津市保険福祉部高齢介護課給付保険料係

6. その他

(1) 申込書の記載事項が正しくない事が判明した場合は、合格を取り消すことがあります。

(2) 郵送による受験申込の場合は所有資格にかかる免許証などを持参してください。

(3) 試験当日に遅参された方は受験できない場合があります。

(4) 提出された書類(申込書等)は返却できません。

7. 問い合わせ先

〒595-8686 泉大津市東雲町9番12号

泉大津市保険福祉部高齢介護課 給付保険料係

(電話) 0725-33-1131 (内線) 2195