

障がい者を対象とした

泉大津市会計年度任用職員（一般事務補助）採用試験要領

令和5年11月
泉大津市市長公室人事課

この試験は、「障害者の雇用の促進等に関する法律」の趣旨に基づき、障がい者の雇用の促進を図ることを目的として実施するものです。

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
一般事務補助	① 身体障がい者手帳、療育手帳、精神障がい者保健福祉手帳のいずれかの交付を受けている人 ② 令和6年4月1日現在で、65歳未満の人（定年は65歳）で、パソコン操作のできる人（簡単な文書作成・表計算など） ③ 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	4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つて、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. 選考方法及び試験日時等

- 選考方法：提出書類による審査及び面接試験
※書類選考を通過した方に、面接試験の詳細をお知らせします。
- 面接試験日時：令和6年1月24日（水）※面接試験実施予定
※面接時間などの詳細は、改めて後日郵送にて通知いたします。
- 場 所：泉大津市役所
- 結果発表：合否にかかわらず本人に郵送で通知します。

※注意 なお、採用予定人員に達しない場合でも、試験成績が採用の基準に満たないと判断した場合は、合格者としなないことがあります。

3. 勤務条件等

(1) 任用期間

令和6年4月1日から令和7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、条件付任用期間になります。

(2) 勤務場所及び業務内容

勤務場所は、市役所本庁内及び本市関係施設全般とし、業務内容は、一般事務補助となります。なお、年度途中で勤務場所及び業務内容の変更（人事異動）をする場合があります。

業務例：窓口、受付業務、パソコン（ワード、エクセル等）による書類作成業務等

(3) 社会保険等

健康保険、厚生年金保険、雇用保険、非常勤の職員の公務災害補償あるいは労災保険が適用されます。

※任用された場合は、上記の社会保険について、必ず加入する必要があります。

(4) 勤務日数、休暇等

勤務日数は、週4日又は5日とし、1週の勤務時間は**31時間**とします。なお、勤務日数、勤務時間帯については、配属された職場の長が当該職場の業務状況に応じて決定します。配属された職場によっては、出勤、退勤が変則のローテーションとなることや土・日・祝日勤務や夜間（午後9時まで）勤務があります（原則本人の条件希望は、認めません）。また、年度途中で人事異動があった場合は、配属先の勤務体制となります。

※就労に際して配慮してほしいこと等については、障がい者を対象とした会計年度任用職員（一般事務補助）採用試験申込書にご記入ください。

(5) 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）
一般事務補助（週 31時間 勤務の場合）	180万円（初任給）～250万円程度

上記報酬は、報酬月額に期末手当（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。

※上記の報酬は現在の見込み額であり、今後の制度等の改正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5年12月11日（月）～令和6年1月9日（火）
（土、日、祝日及び12月29日～1月3日の年末年始は除く。）
午前8時45分～午後5時15分
受付場所：泉大津市役所4階 人事課

(2) 提出書類【窓口】（①は本市所定用紙）

① 障がい者を対象とした会計年度任用職員（一般事務補助）採用試験申込書

② 「志望動機・自己PR」についての作文（400字以内）

☆作文は、A4サイズ of 原稿用紙を横長にして使用し、用紙の右上より縦書きで記入してください。また、原稿用紙の1行目に氏名を記入し、2行目より本文を記入してください（パソコン作成可）。

③ 身体障がい者手帳、療育手帳又は精神障がい者保健福祉手帳のコピー

(3) 郵送による受験申込（①は本市所定用紙）

封筒の表に『会計年度任用職員（一般事務補助）採用試験申込』と朱書きし、提出書類①～③を同封してください。

① 障がい者を対象とした会計年度任用職員（一般事務補助）採用試験申込書

② 「志望動機・自己PR」についての作文（400字以内）

☆作文は、A4サイズ of 原稿用紙を横長にして使用し、用紙の右上より縦書きで記入してください。また、原稿用紙の1行目に氏名を記入し、2行目より本文を記入してください（パソコン作成可）。

③ 身体障がい者手帳、療育手帳又は精神障がい者保健福祉手帳のコピー

○ 郵送による受験申込の期限：令和6年1月9日（火）必着

○ 郵送先：〒595-8686 泉大津市東雲町9番12号 泉大津市市長公室人事課

6. そ の 他

- (1) 受験資格がないことや申込書の記載事項が正しくない事が判明した場合は、合格を取消すことがあります。
- (2) 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。
- (3) 今回、提出していただいた申込書の個人情報、この選考以外使用いたしません。
- (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 泉大津市市長公室 人事課
（電 話）0725-33-1131 （内線）2442 採用担当
（ファックス）0725-21-0412