

ホームページ等で募集を行う場合の記載例

会計年度任用職員(5歳児健康診査保健師業務)を募集します

職種	保健師
応募資格	<ul style="list-style-type: none"> ・保健師免許を有する人(必須) ・幼児健康診査における必要な知識及び能力を有する人 ・誠実で丁寧な対応ができる人 ・外国語(英語, 中国語, ベトナム語)が話せる方優遇
職務内容	幼児健康診査(5歳児健康診査)における問診, 保健指導を含む結果説明等の業務
報酬等	報酬: 日額 6,760~6,880 円(本市会計年度任用職員としての職務経験による) 期末手当: なし 交通費: 別途支給(日額上限 880 円) (注意)上記の金額は, 条例等の改正に伴って変更する場合があります。
加入保険等	公務災害補償制度適用
任用期間	令和 8 年 7 月 15 日~11 月 30 日(翌年度, 再度の任用の可能性あり) (注意)採用後, 1 か月間は条件付採用期間となります。
勤務時間等	勤務時間: 原則として午後 0 時 45 分~午後 4 時 45 分(4 時間勤務) 勤務日数: 5 歳児健康診査実施日等, ひと月あたり概ね 2~4 日 所定労働時間を超える労働の有無: 原則ありません 休日: 土曜日, 日曜日, 祝日, 年末年始 休暇等: 勤務条件に基づき, 年次休暇等が適用となります
勤務地	宇都宮市子ども発達センター(宇都宮市鶴田町 970-1)
採用人数	若干名
試験方法等	試験方法: 競争試験(面接) 試験日時: 別途通知にてお伝えします 試験会場: 宇都宮市子ども発達センター
申込	提出書類: 顔写真を貼り付けた「会計年度任用職員 採用試験申込書」, 保健師免許証の写し (注意)既に他の事業所で就労しており, かつ, 本市で採用されてもその就労を継続する意向の場合には, 申込時に「就労証明書」を添付してください。 提出方法: 郵送, 直接持参(持参の場合には事前にご連絡ください) 申込締切日: 令和 8 年 5 月 20 日(水曜日)必着 申込先: 〒320-0851 宇都宮市鶴田町 970-1 宇都宮市子ども発達センター 相談グループ 電話番号: 028-647-4720
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・会計年度任用職員は, 一般職として地方公務員法の各規定(守秘義務, 職務専念義務, 人事評価, 懲戒処分等)が原則適用となります。 ・提出書類は, 返却いたしませんのでご了承ください。