

# 滝沢市会計年度任用職員募集要項

## 1 応募受付期間

令和8年2月10日（火） ～ 令和8年2月20日（金）

## 2 募集職名、採用予定人数及び職務内容

|        |                                                          |
|--------|----------------------------------------------------------|
| 職名     | 検診事業等従事保健師                                               |
| 所属部署   | 健康こども部健康づくり課                                             |
| 採用予定人数 | 1人                                                       |
| 職務内容   | (1) 検診結果等のデータ入力<br>(2) 健康教室等での相談業務、血圧測定など<br>(3) その他補助業務 |

## 3 応募要件

|        |                                                                                                                                                                                                                                                     |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 年齢・学歴  | 不問                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 資格、免許等 | 保健師免許、普通自動車運転免許証（AT限定可）                                                                                                                                                                                                                             |
| 欠格要件   | <p>地方公務員法第16条の規定により、<u>次のいずれかに該当する人は応募することができません。</u></p> <p>(1) 拘禁刑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人</p> <p>(2) 滝沢市において懲戒免職の処分を受け、その処分の日から2年を経過しない人</p> <p>(3) 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人</p> |

## 4 任用条件

|    |                                                                                                                                              |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 身分 | 地方公務員法第22条の2第1項第1号に規定する会計年度任用職員                                                                                                              |
| 服務 | <p>地方公務員法の規定により、主に次のような制限等があります。</p> <p>(1) 採用後1か月間（最低15勤務日）は、条件付採用となります。</p> <p>(2) 採用時に服務の宣誓をする必要があります。</p> <p>(3) 法令等及び上司の服務上の命令に従う義務</p> |

|                |                                                                                                      |
|----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                | (4) 信用失墜行為の禁止<br>(5) 秘密を守る義務<br>(6) 勤務時間中の職務に専念する義務<br>(7) 政治的行為の制限<br>(8) 争議行為等の禁止                  |
| 任用期間           | 令和8年4月1日から令和9年3月31日まで<br>※翌年度以降もこの職が存在する場合で、勤務成績が良好なときは、2回まで再度任用することがあります。<br>(3年の任用を保障するものではありません。) |
| 勤務場所           | 滝沢市役所(岩手県滝沢市中鶴飼55番地)<br>【変更の範囲】変更なし                                                                  |
| 勤務時間           | 【1日の勤務時間数】7時間45分以内<br>【1年間の勤務日数】47日以内<br>※事業日程に合わせてあらかじめシフト調整の上、勤務していただきます(土日祝日にも勤務の可能性があります。)。      |
| 休憩時間           | 1時間(1日6時間を超える勤務の場合に限る)                                                                               |
| 時間外勤務及び休日勤務の有無 | なし                                                                                                   |
| 報酬             | 時間額 1,618円～1,653円<br>※この範囲内で特定の勤務経験の有無により決定します。                                                      |
| 通勤手当等          | 片道2km以上で自家用車、バス等により通勤する場合に通勤距離等に応じた金額を支給します(上限あり)。                                                   |
| 期末・勤勉手当        | なし                                                                                                   |
| その他の手当等        | なし                                                                                                   |
| 報酬等の支給日        | 月末締めで翌月の10日<br>※これらの日が休日に当たるときは、その次の平日に支給します。                                                        |
| 休日             | 勤務の指定がない日<br>※事業日程に合わせてあらかじめシフト調整の上、決定します。                                                           |
| 年次休暇           | なし                                                                                                   |
| その他の休暇         | 一定の要件を満たす場合に、病気休暇、特別休暇、介護休暇及び介護時間の休暇が与えられます。                                                         |

|         |                                                                   |
|---------|-------------------------------------------------------------------|
|         | ※上記の休暇には、有給のものと無給のものがあります。                                        |
| 医療保険    | 加入なし                                                              |
| 厚生年金保険  | 加入なし                                                              |
| 雇用保険    | 加入なし                                                              |
| 災害補償    | 公務上の災害又は通勤による災害についての補償制度（市町村議会の議員その他非常勤の職員の公務災害補償等に関する条例）が適用されます。 |
| その他特筆事項 | 令和８年度当初予算が否決された場合、今回の募集を取りやめることがあります。取りやめる際には、市のホームページ等を通じて周知します。 |

## 5 選考方法等

|       |                                                                        |
|-------|------------------------------------------------------------------------|
| 選考方法  | 面接                                                                     |
| 選考日程等 | 募集締め切り後、面接試験は、別途通知する日（２月下旬頃）に実施します。<br>最終合格者への内定通知は、面接実施後３日以内を予定しています。 |

## 6 応募方法

|      |                                                                                                               |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 提出書類 | （１）滝沢市会計年度任用職員採用試験受験申込書<br>（２）保健師の免許状の写し<br>（３）普通自動車の運転免許証の写し<br>※（１）の申込書は、市のホームページから印刷して入手するほか、市役所でも配布しています。 |
| 提出方法 | １の応募受付期間内に次の宛先に持参又は郵送で提出してください。<br>※郵送の場合には、令和８年２月２０日（金） 必着                                                   |
| 宛先   | 〒 ０２０－０６９２<br>岩手県滝沢市中鵜飼５５番地<br>滝沢市役所 健康こども部健康づくり課 会計年度任用職員採用担当                                                |

## 7 問合せ先

|                                           |
|-------------------------------------------|
| 健康こども部健康づくり課<br>担当 井上<br>TEL：０１９－６５６－６５２７ |
|-------------------------------------------|

FAX : 0 1 9 - 6 8 4 - 2 2 4 5

E-mail : [kenkou@city.takizawa.iwate.jp](mailto:kenkou@city.takizawa.iwate.jp)