

横浜市こども青少年局 会計年度任用職員（障害児福祉保健課事務） 募集案内

1 職務内容

こども青少年局障害児福祉保健課における、主に地域療育センターの運営にかかる事務補助

- (1) 地域療育センターの運営に係る事務補助（事業所対応（電話・郵送等）、書類審査など）
- (2) パソコン（ワード・エクセル等）を使用した入力作業、資料作成
- (3) 課の業務に係る事務補助（書類整理、ファイリング、郵便物発送、仕分等）
- (4) その他こども青少年局障害児福祉保健課長が命じる業務

2 応募資格

- (1) パソコン（ワード・エクセル等）の操作ができること
- (2) 公的機関における障害福祉分野の業務経験があること
（横浜市地域療育センターに関する事務業務の経験があることが望ましい）

3 募集人数

- (1) 1人

4 勤務条件及び報酬

- (1) 任用期間
令和3年10月1日～令和4年3月31日
- (2) 勤務時間
9時00分から17時00分まで（休憩時間 原則12時から13時）
- (3) 勤務日
日曜日、土曜日を除く週4日
- (4) 勤務場所
市庁舎13階 こども青少年局障害児福祉保健課（横浜市中区本町6-50-10）
- (5) 給与
日額 7,616円
期末手当、通勤費用（実費相当額）を別途支給
- (6) 休暇等
年次有給休暇等
- (7) 社会保険
雇用保険加入

※その他勤務条件等は、横浜市会計年度任用職員の給与及び費用弁償に関する条例等の関連規定に基づきます。

5 応募方法

- (1) 書類提出期限（郵送または持参にてお申込みください）

令和3年9月13日（月）（必着）

申込期間 令和3年9月7日（火）～令和3年9月13日（月）

申込受付 下記9の問合せ先まで応募書類を郵送または持参してください。

持参の場合の受付は、月～金曜日（祝日を除く）の8時45分～17時00分（12時から13時を除く）

- (2) 応募書類

ア 会計年度任用職員申込書（第1号様式）

イ 横浜市子ども青少年局 会計年度任用職員（障害児福祉保健課事務）申込書[別紙]

※ア、イについては指定の書式を用意しています。横浜市ホームページからダウンロードして下さい。

※送付いただいた個人情報採用選考でのみ使用します。

※申込書類は返却しません。

6 選考日程

- (1) 選考方法

面接にて選考を行います。

- (2) 面接日（予定）

令和3年9月17日（金）

場所 横浜市庁舎 18階 みなと14会議室 または

横浜市庁舎 14階 14-S11 会議室

※会場及び集合時間については、9月14日（火）以降メール等で連絡をいたします。

7 採用内定連絡

選考結果については、令和3年9月22日（水）以降、文書で通知します。併せて、採用内定者には電話連絡を行います。

8 雇入時健康診断

採用内定者には、雇入時に健康診断を受診していただきます。（予定）

9 問合せ先

〒231-0005

横浜市中区本町6-50-10 13階

横浜市子ども青少年局障害児福祉保健課

担当：柄、齋藤^{つか}

電話：045-671-4274