

令和8年度会計年度任用職員【日額職】

西区役所生活衛生課

募集要項

(注意)

本募集は、会計年度任用職員の募集です。正規職員の募集ではありませんのでご注意ください。

1 募集概要

募集人数	1名	
業務内容	次の食品衛生監視業務の補助 (1) 飲食店等の許認可調査 (2) 許認可基準の説明、図面相談への対応、許可申請受付、現地調査、許可書類作成 (3) 許可済施設の衛生監視指導(施設調査) (4) 食中毒発生時の対応(患者調査、施設調査)、原因究明及び再発防止指導 ※その他、大規模災害発生時における災害対応業務(基本的に補助的な業務で、勤務時間内のみ)	
応募資格	(1) 日本国籍を有する人 (2) 地方公務員法第16条(欠格条項)に該当しない人 (3) 次のア又はイのいずれかに該当する、食品衛生監視員の資格を有する人 ア 学校教育法に基づく大学(短期大学を含む。)又は高等専門学校において、次の①~⑦のいずれかの課程を修め卒業した人 <table border="1"><tr><td>①医学 ②歯学 ③薬学 ④獣医学 ⑤畜産学 ⑥水産学 ⑦農芸化学</td></tr></table> ※⑤畜産学、⑥水産学、⑦農芸化学については、厚生労働省が定める課程を修めて卒業した人が該当します。必要となる課程については、厚生労働省ホームページ「食品衛生管理者」に掲載されている厚生労働省通知「食品衛生管理者及び食品衛生監視員に係る資格要件の取扱いについて」で必ず確認してください。 ※「医師」、「歯科医師」、「薬剤師」又は「獣医師」の免許を既に有する人も含まれます。 イ 食品衛生法及び食品衛生法施行令により都道府県知事の登録を受けた食品衛生監視員の養成施設(平成27年3月31日以前に厚生労働大臣の登録を受けた食品衛生監視員の養成施設を含む。)(学校教育法に基づく大学(短期大学を含む。)又は高等専門学校)において所定の課程を修め卒業した人 ※食品衛生監視員の任用資格を取得できる養成施設及び所定の課程(コースなど)については、厚生労働省ホームページ「食品衛生管理者」に掲載されている「食品衛生管理者養成施設一覧」で必ず確認してください。	①医学 ②歯学 ③薬学 ④獣医学 ⑤畜産学 ⑥水産学 ⑦農芸化学
①医学 ②歯学 ③薬学 ④獣医学 ⑤畜産学 ⑥水産学 ⑦農芸化学		
採用予定日	令和8年5月11日(月)	

2 勤務条件等

身分	地方公務員法第22条の2に基づく会計年度任用職員(日額職)
任用期間	令和8年5月11日(月)から令和8年8月30日(日)まで
勤務時間	午前10時00分から午後4時30分まで(昼休憩時間1時間を含む)

勤務日	土曜日、日曜日、祝日を除く週4日
勤務場所	西福祉保健センター 生活衛生課（横浜市西区中央1-5-10 西区役所2階）
報酬	日額 9,834 円（時間単価 1,788 円） ※現時点での予定額です。制度改正等により変更になる可能性があります。
手当	通勤費用（実費相当額、上限あり）
休暇	年次休暇等
社会保険	雇用保険に加入
その他	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。

3 応募方法

申込期間	令和8年4月 15 日（水）から令和8年4月 21 日（火）17 時必着
提出書類	<p>(1) 会計年度任用職員申込書（記載時点は、令和8年5月 11 日現在です。） ※写真貼付（縦4cm×横3cm、カラー、6か月以内撮影、正面向、無帽、本人単身、胸から上、スナップ写真等は不可、写真裏面に氏名を記載）</p> <p>(2) ア又はイのいずれかを提出してください。 ア 大学（短期大学を含む。）又は高等専門学校で任用資格を取得した場合 ・大学又は高等専門学校の卒業証明書 ・大学又は高等専門学校の成績証明書 イ 大学院で任用資格を取得した場合 ・大学の卒業証明書 ・大学の成績証明書 ・大学院の修了証明書 ・大学院の成績証明書 ※ 受験資格に該当する履修科目をマーカー等で分かるようにして提出してください。 ※ 課程（コース）がある場合はその課程（コース）を修了したことを証明するものも併せて提出してください。</p> <p>(3) 長形3号封筒 ※合否通知の返送に使用します。表面に、申込者の住所、氏名を記載し、110 円切手を貼付してください。</p> <p>（注意） ・申込書類は、横浜市ホームページからダウンロードしてください。所定の様式以外の用紙では受け付けません。 ・書類は全て黒ボールペンで、申込者本人の直筆で記入してください。（消えるボールペン不可） ・訂正については誤りを二重線で消し、その脇に正しい内容を記入してください。訂正印は不要、修正液は使用しないでください。 ・書類の記載不備がある場合、書類の受理はいたしますが選考の対象外となります。書類の記載不備等がないよう、ご確認の上、ご提出ください。 ・申込期間中に(2)の書類が提出できない場合は、個別にご相談ください。</p>

提出先	〒220-0051 横浜市西区中央 1-5-10 西福祉保健センター生活衛生課 会計年度任用職員採用担当 行 (注意) ・持参の場合は開庁時間内(月～金曜日8時45分～17時00分)26番窓口に出してください。 ・郵送の場合は「簡易書留」扱いにしてください。 ・申込書類が届いているかどうかの問い合わせには応じません。
------------	--

4 選考方法

面接	令和8年4月23日(木)に実施します。 ※集合時間等の詳細は、書類受付後、応募者に直接通知します。日時を選ぶことはできません。 ※選考試験を欠席した場合は辞退とみなします。 ※会場までの交通費は自己負担です。
選考結果	令和8年4月下旬(予定)に発送します。 ※合否に関わらず選考対象者全員に文書で結果を通知します。電話、Eメール等での問い合わせには応じません。

5 その他

<ul style="list-style-type: none"> ・提出書類は返還しません。選考書類以外のものは提出しないでください。 ・選考に際して西区が収集する個人情報、採用に関する事務以外の目的には使用しません。

【担当】西区生活衛生課 柴野 電話 320-8442 FAX 320-2907