

# 会計年度任用職員【日額職】（高齢者支援担当業務：産休代替） 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  | <p>2名【区分A（保健師）：1名、区分B（保健師または看護師）：1名】<br/>（業務内容、応募資格、及び勤務日数等が異なります。必ず「1 募集概要」及び「2 勤務条件等」をご確認ください。）</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 業務内容  | <p>【区分A：保健師】<br/> (1) 療養上の保健指導が必要な方やその家族等に対するの訪問や記録作成等<br/> (2) 介護保険の相談・申請業務、要介護認定を行うための訪問調査等<br/> (3) 高齢者福祉保健に関する業務の窓口・電話（架電・受電）対応業務<br/> (4) 区民及び集団の健康増進業務<br/> (5) その他、高齢・障害支援課が実施する事務・事業等補助<br/> ※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）</p> <p>【区分B：保健師または看護師】<br/> (1) 療養上の保健指導が必要な方やその家族等に対するの訪問や記録作成等<br/> (2) 介護保険の相談・申請業務、要介護認定を行うための訪問調査等<br/> (3) 高齢者福祉保健に関する業務の窓口・電話（架電・受電）対応業務<br/> (4) その他、高齢・障害支援課が実施する事務・事業等補助<br/> ※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）</p> |
| 応募資格  | <p>【全区分共通】<br/> 次のすべての要件を満たす方<br/> (1) パソコンの基本操作（エクセル・ワード・メール等の入力、端末操作等）ができること。<br/> (2) 窓口、電話対応ができること。<br/> (3) 地方公務員法第16条（欠格条項）に該当しないこと。<br/> (4) 横浜市個人情報の保護に関する条例等を遵守して職務を遂行できること。</p> <p>【区分A：保健師】<br/> 保健師助産師看護師法で定める保健師免許を有していること。</p> <p>【区分B：保健師または看護師】<br/> 保健師助産師看護師法で定める保健師または看護師免許を有していること。</p>                                                                                                                                                                                |
| 採用予定日 | 令和8年9月1日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

## 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 9 月 1 日から令和 8 年 10 月 28 日まで                                                                                      |
| 勤務時間 | 午前 8 時 45 分から午後 5 時 15 分まで（昼休憩時間 1 時間を含む）                                                                               |
| 勤務日  | <p>【区分 A：保健師】週 4 日勤務（月～水曜日及び金曜日）</p> <p>【区分 B：保健師または看護師】週 1 日勤務（木曜日）</p> <p>【全区分共通】祝日及び年末・年始（12 月 29 日～1 月 3 日）を除く。</p> |
| 勤務場所 | 戸塚区高齢・障害支援課（戸塚区戸塚町 16-17）                                                                                               |
| 給与   | <p>日額 13,410 円（時間単価 1,788 円）</p> <p>※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。（全区分共通）</p>                                       |
| 手当   | 通勤費用（実費相当額、上限あり）                                                                                                        |
| 休暇   | <p>年次休暇等</p> <p>「横浜市会計年度任用職員の勤務時間及び休暇等に関する規則」のとおり</p>                                                                   |
| 社会保険 | <p>【区分 A：保健師】健康保険（横浜市職員共済組合）、厚生年金保険、雇用保険：加入</p> <p>【区分 B：保健師または看護師】加入なし</p>                                             |
| 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 7 月 27 日から令和 8 年 8 月 3 日 17 時必着                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 提出書類 | <p>【全区分共通】</p> <p>(1) 会計年度任用職員申込書（記載時点は、令和 8 年 9 月 1 日現在です。）</p> <p>※写真貼付（縦 4 cm×横 3 cm、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、写真裏面に名前を記載）</p> <p>(2) 長形 3 号封筒 2 部 ※通知の発送に使用します。表面に、申込者の住所、氏名（敬称有）を記載し、110 円切手を貼付してください。</p> <p>【区分 A：保健師】保健師免許証の写し</p> <p>【区分 B：保健師または看護師】保健師免許証または看護師免許証の写し</p> <p>※いずれも免許証の写しは A 4 判サイズにコピーしてください。</p> <p>（注意）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。区役所窓口では配付しません。所定の様式以外の用紙では受け付けません。</li> <li>・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）</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul> |
| 提出先  | <p>&lt; 郵送の場合 &gt;</p> <p>簡易書留でご送付ください。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>〒244-0003 横浜市戸塚区戸塚町 16-17</p> <p>戸塚区役所高齢・障害支援課高齢・障害係内『会計年度任用職員採用担当』</p> <p>＜持参の場合＞</p> <p>戸塚区役所高齢・障害支援課（戸塚区役所 2 階 9 番窓口）</p> <p>（注意）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・窓口での受付は、平日の午前 8 時 45 分から午後 5 時までです。</li> </ul> |
|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

#### 4 選考方法

|      |                                                                                                                                                                                                    |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 面接選考 | <p>令和 8 年 8 月 13 日 に面接を実施します。</p> <p>※選考日時等の詳細は、文書にてお知らせします。通知文は 8 月 5 日（予定）に発送します。電話、E メール等での問合せには応じません。</p> <p>※選考日時の希望や変更は受け付けません。</p> <p>※選考試験を欠席した場合は辞退とみなします。</p> <p>※選考会場までの交通費は自己負担です。</p> |
| 選考結果 | <p>令和 8 年 8 月 17 日（予定）に発送します。</p> <p>※可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。</p>                                                                                                      |

#### 5 その他

|                                                                                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・選考に際して提出された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。</li> <li>・選考に際して戸塚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。</li> </ul> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

【担当】 戸塚区高齢・障害支援課      電話 866-8429   FAX 881-1755