

平成23年度試験案内

## 長崎県対馬いづはら・中対馬・上対馬病院職員(地方公務員)採用試験 (助産師、看護師)

長崎県対馬いづはら病院 〒817-8517 長崎県対馬市巖原町東里303-1

0920-52-1910

病院の運営主体：長崎県病院企業団

長崎県病院企業団とは、長崎県と島原地域、五島地域及び対馬地域の市町が一体となって病院を経営することにより、県民の健康な生活を確保することを目的として設立された地方自治法上の特別地方公共団体（一部事務組合）です。職員の身分は地方公務員です。

1 受付期間 平成23年6月1日(水)～平成23年8月19日(金)

2 試験の種類、採用予定人数及び勤務先等

試験は、職種ごとに行い、志望する職種1つだけ申し込みできます。

職種	採用予定人数	勤務先	職務内容
助産師	約3名	長崎県対馬いづはら病院	それぞれの専門業務に従事します。
看護師	約10名	長崎県上対馬病院	
		長崎県中対馬病院 長崎県対馬いづはら病院	

採用予定数は変更になる場合があります。

3 受験資格

試験職種	必要とする免許・資格等
助産師	平成24年4月1日現在で45歳以下の方で、助産師免許を有する方 又は、平成24年春までに免許取得見込みの方
看護師	平成24年4月1日現在で45歳以下の方で、看護師免許を有する方 又は、平成24年春までに免許取得見込みの方

なお、次のいずれかに該当する場合は、受験できません。

地方公務員法第16条の規定に該当する者

- ・ 成年被後見人または被保佐人（準禁治産者を含む）
- ・ 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わるまでまたはその執行を受けることがなくなるまでの者
- ・ 長崎県病院企業団職員として懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から2年を経過しない者
- ・ 日本国憲法また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、またはこれに加入した者

4 試験の方法及び内容

論文試験	職務遂行に必要な思考力、判断力、構成力等についての論文試験
面接試験	人柄等についての個別面接による試験
身体検査	胸部疾患の有無、その他職務遂行に必要な健康度の有無の検査（長崎県病院企業団が指定する医療機関の健康診断書の提出を求め、身体検査にかえます。）
受験資格等の調査	受験資格の有無、申込記載事項等について調査

## 5 受付期間及び受験手続

受付期間	平成23年6月1日(水)～平成23年8月19日(金) 持参される場合は平日の午前8時30分から午後5時00分まで、土・日・祝日は休みです。 郵送される場合は8月19日(金)必着
受験の申込方法及び申込み上の注意	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 受験申込書を長崎県対馬いづはら病院へ提出してください。 ・所定の様式に、必要事項を漏れなく記載してください。 ・写真は、無帽で正面からの上半身を撮影したものの(過去6ヶ月以内に撮影した、縦4cm×横3cmのもの。白黒・カラーの別は問いません。)を貼付してください。</li> <li>2. 提出書類を郵送される場合は、郵便局で簡易書留扱いにしてください。 送付先：〒817-8517 長崎県対馬市厳原町東里303-1 長崎県対馬いづはら病院総務係あて 封筒の表に「職員採用選考試験受験申込」と朱書きしてください。</li> </ol>

## 6 試験の日程等

職種	日時	場所	合格発表
助産師 看護師	平成23年8月27日(土)  試験開始時間は、試験会場の決定の際に受験希望者へ連絡します。	長崎市内 試験会場は決定次第受験希望者へ連絡します。	平成23年9月14日に長崎県対馬いづはら病院正面玄関及びホームページに合格者の受験番号を掲示するほか、合格者には文書で通知します。また、本人からの電話照会にも応じます。不合格者には通知しませんのでご了承ください。
		福岡市内 試験会場は決定次第受験希望者へ連絡します。	

試験会場は申込書の「希望試験地欄」で長崎市または福岡市のいずれかを選択できます。

【合否問い合わせ先等】 長崎県対馬いづはら病院総務係 電話 0920-52-1910  
長崎県対馬いづはら病院のホームページ (<http://www.izuhara-hospital.com/>)

## 7 採用予定日等

- (1) 採用予定日は、平成24年4月1日です。(「免許取得見込みの方」については取得後の採用になります。)  
ただし、欠員の状況に応じて、採用可能者はそれ以前に採用する場合があります。
- (2) 合格者で「免許取得見込みの方」については、平成24年春までに取得できなかった場合は採用を取り消します。
- (3) 受験資格がないことが判明した場合は、合格を取り消します。また、申込書記載事項が正しくないことが判明した場合は、合格を取り消すことがあります。

## 8 給与、勤務条件等

### (1) 給与等

初任給月額(平成23年4月1日現在)は原則として、大卒(助産師)201,100円、大卒(看護師)198,300円、短三卒(看護師)で188,900円となります。ただし、学歴、職歴、免許歴等に応じて加算されることがあります。また、上記給与のほか、通勤手当、住居手当、扶養手当、時間外勤務手当、夜間勤務手当、期末・勤勉手当等がそれぞれの支給要件に応じて支給されます。

(2) 勤務時間 1週38時間45分、1日7時間45分

(3) 休暇 年間20日(4月採用の場合1年目は15日間)の年次休暇や病気休暇、忌引休暇、産前産後休暇等があります。

## 9 その他

この試験についてのお尋ねは次の所へお願いします。

〒817-8517 長崎県対馬市厳原町東里303-1

長崎県対馬いづはら病院 事務長補佐まで 電話 0920-52-1910

職務内容についてのお尋ねは次の所へお願いします。

〒817-1701 長崎県対馬市上対馬町比田勝630 長崎県上対馬病院 看護総師長 電話0920-86-4321

〒817-0322 長崎県対馬市美津島町雞知甲1304-1 長崎県中対馬病院 看護部長 電話0920-54-2024

〒817-8517 長崎県対馬市厳原町東里303-1 長崎県対馬いづはら病院 看護部長 電話0920-52-1910

欄は記入しないでください。

## 平成23年度 長崎県対馬いづはら・中対馬・上対馬病院職員採用試験受験申込書

試験職種			受験番号			写 真 欄  無帽で正面から上半身を撮影したもの(過去6ヶ月以内に撮影した、縦4cm×横3cmのもの。白黒・カラーの別は問いません)
ふりがな			性 別	希望試験地		
氏 名			男 ・ 女	1. 長崎市 2. 福岡市		
生年月日	昭和 ・ 平成	年	月	日	生 (平成24年4月1日現在 満	
現住所	〒 - ( 様方)					
電話番号			携帯電話			
合格通知書送付先	(上記住所と異なる場合のみ記入してください。)					
電話番号	〒 - ( 様方)					
学歴 (中学校以上を記入)	学 校 名	学 部 ・ 学 科 名		在 学 期 間		修 学 区 分
	(現在または最終)			自平・昭 年 月 至平・昭 年 月		卒業 卒業見込 中退
	(その前)			自平・昭 年 月 至平・昭 年 月		卒業 中退
	(その前)			自平・昭 年 月 至平・昭 年 月		卒業 中退
	(その前)			自平・昭 年 月 至平・昭 年 月		卒業 中退
職歴	勤 務 先 の 名 称	職 種 等		職 務 内 容		在 職 期 間
	(現在または最終)					自平成 年 月 至平成 年 月 (在職中・退職)
	(その前)					自平成 年 月 至平成 年 月
	(その前)					自平成 年 月 至平成 年 月
	(その前)					自平成 年 月 至平成 年 月
それぞれの職種の免許・資格		平成 年 月 日 取得・取得見込み( をしてください) 取得見込みの場合、日付は不要です。				
その他の免許・資格	免許・資格の種類					取得年月日
						昭・平 年 月 日
						昭・平 年 月 日
						昭・平 年 月 日
						昭・平 年 月 日
						昭・平 年 月 日

受験の動機・自己PRなど		
得意な科目・研究課題		
クラブ活動・スポーツ・文化活動等		
趣 味 ・ 特 技		
健 康 状 態		
<p>私は、上記の採用試験を受験したいので申し込みます。          なお、私は地方公務員法第16条の各号のいずれにも該当していません。          また、この申込書の記載事項は、事実と相違ありません。</p> <p>平成    年    月    日</p> <p style="text-align: right;">氏名(自署) _____</p>	受 付 印	

-----

### 申込書記入上の注意

- 1    は該当するものをチェックしてください。
- 2    インクまたはボールペンで、ていねいに、漏れがないよう楷書で記入してください。
- 3    記載事項に不正があった場合は、採用される資格を失うことがあります。