

令和元年度 会計年度任用職員 募集要項

【試験区分：時給パート歯科衛生士（保健所・保健センター）】

1 募集内容等

- ・採用予定人数 5人程度
- ・職務内容 保健所または保健センターにおける歯科保健業務等
- ・資格要件 歯科衛生士免許を有する人（令和2年3月31日までに取得・登録見込みの人を含む）
年齢・学歴不問

2 勤務条件等

- ・雇用日 業務上必要となる日
※ただし、合格者名簿の有効期限である令和3年3月31日まで
- ・勤務場所 岡山市保健所健康づくり課または市内の6保健センターのうちいずれか
※雇用される日により勤務場所が異なる場合があります。
- ・報酬 時給1,204円（通勤割増額、地域手当相当額を含む）
- ・勤務時間 8：30～17：15の範囲で所属長が指定する時間
※週20時間未満の勤務となります。
- ・服務 会計年度任用職員は一般職の地方公務員となり、地方公務員法の服務に関する各規定が適用されます。
- ・社会保険 社会保険（健康保険、厚生年金保険、雇用保険等）の適用はありません。
- ・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があります。

3 その他

- ・申込方法 別添の申込書に必要事項を記入し、資格を証明する書類（写し）を添付の上、保健所健康づくり課へ申し込んでください。
- ・申込受付 令和2年2月28日（金）必着
- ・選考日 書類審査後、連絡します
- ・選考方法 書類審査及び面接試験
- ・採用（予定）日 合格者は合格者名簿に登載され、令和2年4月1日以降必要に応じて順次採用します。（※名簿の登載有効期限は令和3年3月31日まで）

問い合わせ・申込先

〒700-8544 岡山市北区鹿田町一丁目1番1号

保健所健康づくり課

TEL 086-803-1271

記入要領

- 1 記載事項に誤りや不正があると、合格を取り消すことがあります。
- 2 ※印欄を除く全ての欄に、黒のボールペン（消せるボールペン不可）を用いて、かい書でていねいに自書してください。
数字は算用数字を用い、フリガナはカタカナで書いてください。
該当する事項は○で囲んでください。
「学歴」「職歴」等に記入する年月はすべて西暦で記入してください。（例：在学期間「2015・4～2019・3」）
- 3 写真、記入した日付、署名及び押印のないものは、原則として受付できません。

【表面】

- 「**現住所**」 は、現在住んでいるところで、他家に同居している場合には必ず同居先を詳しく記入してください。申込書の内容を電話で確認する場合がありますので、**確実に連絡のとれる電話番号を正確に記入してください。**
- 「**送付先**」 は、合格通知その他の連絡を現住所以外のところに希望する場合のみ記入してください。「送付先」を記入してある場合、郵便物はすべて「送付先」に送付します。
- 「**写真**」 は、最近3ヶ月以内に撮影した正面向き、脱帽、上半身のものとし、裏面に氏名・生年月日・試験区分を記入したうえで、ノリを写真の裏全面につけてはってください。
- 「**学歴**」 は、「直近(又は現在)」欄から新しい順番に、専門学校等を含めて記入してください。**小学校・中学校は記入しないでください。**ただし、最終学歴が中学校の場合は、「中学校」と記入してください。（中学校名は不要です。）
高等学校卒業程度認定試験に合格した人はその旨を記入してください。
学校名(例:〇〇県立△△私立□□)、学部・学科・課程・コース名、在学期間は正確に記入してください。卒・卒見等の区分は、必ず○で囲んでください。
- 「**職歴**」 は、自家営業を含めて、今までの勤務経験を記入してください。**(勤務経験のない場合は、「なし」と記入)**
学生時代のアルバイトは記入しないでください。
書ききれない場合は、別途A4サイズ用の紙に同様の表を作成し、職歴及び氏名を記入の上、添付してください。
一つの勤務先(会社等)で、転勤等により複数の職務内容や勤務地を経験した場合は、段を分けずに、「勤務期間」のみ通算で記入し、「職務内容」や「勤務地」は該当欄上部に最終(又は現在)のものを、該当欄下部にカッコ書きで古い順から番号を付けて最終より前のものを記入してください(※雇用形態の変更の場合は、段を分けて記入すること。記入例参照)。
備考欄は、特記事項があれば記入してください。

【記入例】

A社で2016年4月より経理担当のパートとして岡山市内で勤務し、2017年4月から経理担当の正社員として大阪市で勤務し、2018年4月から営業担当として名古屋市中で勤務している場合

勤務先	雇用形態	職務内容	勤務地	勤務期間	備考
A社	正規	営業 (①経理)	名古屋市 (①大阪市)	2017.4～在職中	
A社	パート	経理	岡山市	2016.4～2017.3	

- 「**資格・免許**」 は、取得見込みのものも記入してください。取得又は見込を○で囲んでください。

申込書の提出にあたってのチェックリスト

・申込書

- 年齢を令和2年(2020年)4月1日現在で記入したか？
- 国籍・性別欄の該当を○で囲んだか？
- 現住所の電話番号は、確実に連絡できるものを記入したか？
- 学校名・学部・学科・課程・コース名は正しく記入したか？
- 学歴の在学期間は正しいか？
- 卒・卒見等の区別をきれなく○で囲んだか？
- 職歴を全て記入したか？(職歴がない場合は「なし」と記入したか？)
- 記入した日付を書いたか？署名・押印をしたか？
- 受験資格に該当する資格・免許は忘れずに記入して、「取得」又は「見込」を○で囲んだか？
- 正しい大きさの写真(3ヶ月以内に撮影)をはったか？
- 写真を撮影した年月を記入したか？

・資格を証明する書類の写し(資格職の場合のみ)

- 資格を証明する書類の写しが添付したか。

令和元年度 岡山市会計年度任用職員申込書

岡山市保健福祉局保健所健康づくり課

(別紙の記入要領をよく読んでから記入してください。)

フリガナ 氏名	試験区分		受験 番号	※
生年月日(年齢は、2020年4月1日現在を記入すること) (西暦) 年 月 日生(歳)	時給パート歯科衛生士 (保健所・保健センター)		写 真 (タテ5cm×ヨコ4cm) 3ヶ月以内に撮影した、正面 向き、脱帽、上半身のもの	
国籍(該当するものを○で囲むこと) 日本国籍 ・ 外国籍				
性別(該当するものを○で囲むこと) 男 ・ 女				
フリガナ 現住所	〒	〒	※写真裏面に氏名・生年月日・ 試験区分を記入すること。 ※ノリを写真の裏全面につけて はること。 ※下欄に写真撮影月を記入す ること。	
	☎①() -	(方呼出)		
	☎②() -			
フリガナ 送付先(合格通知その他の連絡を現住所以外のところに希望する場合のみ記入すること)	〒	〒	20 年 月撮影	

学 歴	学 校 名	学部・学科・課程・コース名	所 在 地	在学期間 (西暦)年・月を記入)	卒・卒見等の区別 (○で囲むこと)
新しい順に記入	最終(又は現在)		市・区 町・村	・ ~ ・	卒・卒見・中退
	その前		市・区 町・村	・ ~ ・	卒・中退・転校
	その前		市・区 町・村	・ ~ ・	卒・中退・転校
	その前		市・区 町・村	・ ~ ・	卒・中退・転校

学歴期間と重複しない現在までの経歴を記入(1ヵ月以上のアルバイトを含む。)						
職 歴	勤 務 先 (名称)	雇用形態 (正規・パート等)	職 務 内 容	勤 務 地	勤 務 期 間 (西暦)年・月を記入)	備 考
新しい順に記入	現在(現在在学中又は現在無職の場合は「なし」と記入)			市・区 町・村	・ ~ 在職中	
	その前			市・区 町・村	・ ~ ・	
	その前			市・区 町・村	・ ~ ・	
	その前			市・区 町・村	・ ~ ・	
	その前			市・区 町・村	・ ~ ・	
	その前			市・区 町・村	・ ~ ・	
	その前			市・区 町・村	・ ~ ・	

上欄に書ききれない場合は、別途A4サイズ用紙に同様の表を作成し、職歴及び氏名を記入の上、添付すること

資 格 ・ 免 許	名 称	取得(西暦)年・月	名 称	取得(西暦)年・月
	自動車運転免許	・ 取得 ・ 見込		・ 取得 ・ 見込
		・ 取得 ・ 見込		・ 取得 ・ 見込
		・ 取得 ・ 見込		・ 取得 ・ 見込

私は、募集要項の記載内容を了承の上、受験を申し込みます。なお、私は地方公務員法第16条に該当しておりません。また、この申込書の記載事項はすべて事実と相違ありません。

2020年 月 日

氏名

印

令和元年度 岡山市会計年度任用職員申込書（うら）

氏名	
----	--

志望動機 <small>（横書き）</small>

自己PR <small>（横書き）</small>

身体等の事情により受験上 配慮を要する事項 <small>（必要な場合のみ記入すること）</small>	
--	--