

令和7年度南区地域保健福祉課代替保健師【会計年度任用職員】募集案内

1 応募受付期間 令和7年7月30日（水）～令和7年8月12日（火）【必着】

2 面接日 令和7年8月18日（月）午前

3 試験会場 南区保健福祉センター

4 募集内容

職名	地域保健福祉課代替保健師【会計年度任用職員】
採用予定人数	1名
職務の概要	保健福祉センター等で保健師業務等に従事 (1)地域保健福祉活動 (2)家庭訪問・健康教育・健康相談 (3)各種検診の問診等 (4)その他前各号に掲げる業務に付随する業務で所属長が必要と認める業務
勤務地	南区保健福祉センター地域保健福祉課 福岡市南区塩原3-25-3
任用期間	令和7年9月16日から令和7年10月30日（予定）まで ※更新する場合があります
受験資格	1 次の(1)から(4)までの要件を満たす人 (1) 保健師助産師看護師法により <u>保健師かつ看護師</u> の免許を有する人 (2) 基本的なパソコン操作(ワード、エクセル等)ができる人 (3) 令和7年9月16日からの勤務が可能な人 (4) 任用期間を通して上記職務に従事できる人 2 次のいずれの職種も次のいずれかに該当する人は、応募できません。 (1) 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの人 (2) 福岡市職員として懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から2年を経過しない人 (3) 日本国憲法施行の日以後において、日本国憲法又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、又はこれに加入した人 ※地方公務員法の改正が行われた場合は、その定めるところによります。

5 選考の日時・会場・試験内容等

(1) 第1次審査（書類審査と小論文）

小論文テーマ：「保健師として支援する上で今、大切だと思うこと」

400字詰め横書き原稿用紙（800字以上1,200字未満）に、自筆で記載し

受験申込書類と同封の上、令和7年8月12日（火）必着で郵送または持参してください。

(2) 第2次審査（面接）

区分	日時	内容	会場
面接 試験	令和7年8月18日（月） 午前予定	職務に対する適正等についての面接試験	南区保健福祉センター （福岡市南区塩原 3-25-3）

※詳しい時間、会場等は後日お知らせします。

6 合格発表

(1) 第1次審査

令和7年8月15日（金）までに受験者全員に郵送で通知します。

8月15日（金）17:00までに通知が届かない場合は問合せ先にご連絡ください。

(2) 第2次審査

令和7年8月20日（水） 午前10時に 福岡市ホームページに掲載するとともに、合否結果を受験者全員に郵送で通知します。

7 合格から採用まで

(1) 最終合格者は、任用候補者名簿に登載されます。

(2) 採用は原則令和7年9月16日で、必要に応じて任用候補者名簿登載者の中から決定されます。

(3) 任用候補者名簿に登載されても、必ずしも採用されるとは限りません。また、欠員など必要に応じて採用を行うため、採用時期・任用期間等は異なる可能性があります。（欠員が生じた場合は、任用候補者名簿の中から随時採用を行います。）

(4) 地方公務員法の規定に基づき、採用時はすべて条件付のものとし、採用後1か月（勤務日数が15日に満たない場合は15日に達するまで）を良好な成績で勤務したときに正式採用になります。

8 勤務条件等

勤務日	週5日勤務（月曜日から金曜日）
休日	土日祝日・年末年始（12月29日から翌年1月3日）
勤務時間	1日5.5時間（週27時間30分） 原則として、8時45分から17時00分の間で勤務時間の割り振りをを行います。
報酬等	報酬月額184,231円～195,863円（地域手当相当報酬を含む。） ※採用日前10年間について、本市職員（臨時的任用職員や嘱託員を含む）として在職期間がある場合、その職歴に応じて、給与月額を決定します。 ※給与関係の条例、規則などの定めるところにより、地域手当、通勤手当、時間外勤務手当等が支給されます。
休暇等	任用期間に応じて年次有給休暇が付与されます。 その他育児・介護等に係る休暇制度があります。

社会保険	健康保険、厚生年金、介護保険、雇用保険の適用があります。
公務災害	労働者災害補償保険制度または福岡市議会の議員その他非常勤職員の公務災害補償等に関する条例に基づき補償します。
服務	地方公務員法に規定する服務の各規定が適用されます。(服務の宣誓、法令及び上司の職務上の命令に従う義務、信用失墜行為の禁止、守秘義務、職務専念義務、政治的行為の制限、争議行為等の禁止)

※採用までに関係条例、規則等の改正が行われた場合は、その定めるところにより変更します。

9 応募方法等

提出書類等	<p>①申込書 ※必ず自筆で記載してください。 ※申込書に必要事項を記入し、写真を貼ってください。 申し込み前6ヶ月以内に撮影したもの。写真裏面に氏名を記載してください。</p> <p>②<u>保健師および看護師免許証の写し</u> (受験資格の確認のため)</p> <p>③小論文</p> <p>④110円切手を貼った宛先明記の返信用封筒 (受験票の送付用)</p>
受付期間	令和7年7月30日(水)～令和7年8月12日(火)【必着】
提出方法	<p>提出先に郵送または持参してください。</p> <p>○持参の場合は、午前9時～午後5時までとします。 土・日・祝祭日は受け付けません。</p> <p>○郵送の場合も、令和7年8月12日(火)必着とします。 ※郵送の場合、応募書類を封筒に入れ、封筒の表に「南区地域保健福祉課代替保健師受験申込」と朱書きし、封筒の裏面に差出人の住所・氏名を明記の上、特定記録又は簡易書留で送付してください。特定記録又は簡易書留によらない場合の事故等については、責任を負いません。</p>
提出先	<p>〒815-8501</p> <p>福岡市南区塩原 3-25-3</p> <p>福岡市南区保健福祉センター地域保健福祉課地域保健福祉第2係</p>

- ※ 提出された応募書類は、一切返却しません。
 受付期間に間に合わなかった場合や応募書類に不備がある場合は無効となります。
 受験資格を満たしていない場合は、試験の結果のいかんに関わらず採用されません。
 また、記載事項に虚偽がある場合は、採用される資格を失います。
- ※ 提出書類の内容について、電話で確認をする場合があります。

【申し込み・お問い合わせ先】

福岡市南区保健福祉センター地域保健福祉課地域保健福祉第2係

TEL : 092-559-5133 FAX : 092-559-5135

〒815-8501 福岡市南区塩原 3-25-3

※ 試験問題の内容に関することはお答えできません。