

# 令和 8 年度 春日井市民病院 職員募集要項 (歯科衛生士 令和 9 年 4 月採用)

## 1 募集内容

|         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 職 種     | 歯科衛生士                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 募 集 人 員 | 1 名程度                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 採用予定日   | 令和 9 年 4 月 1 日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 応 募 資 格 | <p>平成 8 年 4 月 2 日以降に生まれた人で、歯科衛生士の免許を取得している（令和 9 年 4 月末までに取得見込みの）人</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>次のいずれかに該当する人は受験できません。 <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 拘禁刑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</li> <li>(2) 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</li> <li>(3) 上記のほか、地方公務員法第16条に定められている欠格条項に該当する人</li> </ul> </li> <li>外国籍の方は、永住が認められていない場合、受験できません。</li> <li>取得見込みの人の場合は、取得できなかった場合は採用されません。</li> </ul> |

## 2 申込手続

|         |                                                                                                                                                                                                                                    |
|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 受 付 期 間 | <p>令和 8 年 7 月 1 3 日（月）～ 令和 8 年 8 月 7 日（金）</p> <p>○ 持参の場合の受付時間は、午前 8 時 3 0 分～午後 5 時（土・日曜日等を除く）です。</p> <p>○ 郵送の場合は、令和 8 年 8 月 7 日（金）必着です。</p>                                                                                        |
| 応 募 書 類 | <p>○ 免許を取得している人<br/>履歴書（顔写真を貼付）、免許証（写し・A 4）</p> <p>○ 免許を取得見込みの人<br/>履歴書（顔写真を貼付）、卒業（見込み）証明書、成績証明書</p> <p>※ 履歴書に貼付する写真は、申込み前 3 か月以内に撮影したものをういてください。</p> <p><b>※ 履歴書にメールアドレスを記載してください。（必須）</b></p> <p>採用試験及び職員採用に係る連絡を目的として使用します。</p> |
| 提 出 先   | <p>応募書類を持参又は郵送で下記まで提出してください。</p> <p>〒486-8510 春日井市鷹来町 1 丁目 1 番地 1</p> <p>春日井市民病院 事務局 管理課 庶務担当</p>                                                                                                                                  |
| 受験票交付   | <p>受験票は、履歴書に記載したメールアドレスあてに送信しますので、試験日の 1 週間前までに届かない場合は、管理課まで問い合わせてください。受験票を印刷し、試験当日に持参してください。</p>                                                                                                                                  |

### 3 試験日・試験内容等

| 試験区分 | 一次試験                                                     | 二次試験                                            |
|------|----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| 試験日程 | 令和8年8月17日（月）まで<br>※詳細は、受験票交付時にお知らせします。<br>期日までに受験してください。 | 令和8年8月31日（月）<br>※試験時間は、一次試験結果発表と併せて<br>お知らせします。 |
| 試験内容 | 性格検査・教養試験                                                | 面接試験                                            |
| 試験会場 | オンライン                                                    | 春日井市民病院                                         |

### 4 待遇

|      |                                                                                                                         |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 給料   | 大卒：約260,100円～ 短大3卒：約250,000円～<br>※ 地域手当を含む額です。なお、社会経済情勢の動向によって、変動する場合があります。<br>※ 上記は職務経験なしの場合であり、職務経験等に応じて増額される場合があります。 |
| 諸手当  | 期末・勤勉手当（ボーナス）、住居手当、通勤手当、扶養手当、時間外勤務手当、<br>特殊勤務手当等                                                                        |
| 福利厚生 | 愛知県都市職員共済組合加入（健康保険・年金）、弔慰金、駐車場完備 等                                                                                      |
| 勤務時間 | 週38時間45分 （4週8休制）                                                                                                        |
| 休暇   | 年次有給休暇（年20日／年度）、特別休暇（厚生休暇、結婚休暇、介護休暇、忌引等）、<br>病気休暇、育児休業等                                                                 |
| その他  | 採用から6か月間は条件付採用であり、この期間に良好な成績で勤務した場合に正式採用<br>となります。                                                                      |

### 5 試験成績の開示

次のとおり、口頭により開示の請求をすることができます。

|     |                                      |
|-----|--------------------------------------|
| 内 容 | 順位、科目別の得点、合格者の最低得点                   |
| 期 間 | 各試験それぞれの合格発表日から1か月間                  |
| 方 法 | 受験者本人が本人確認書類（運転免許証等）を持参し、管理課に来てください。 |

#### 春日井市民病院 事務局 管理課

〒486-8510 春日井市鷹来町1丁目1番地1

TEL 0568-57-0046 E-mail byouin@hospital.kasugai.aichi.jp

URL <https://www.hospital.kasugai.aichi.jp/>