

令和 5 年度 地方独立行政法人 長崎市立病院機構

事務職 A 募集要項

令和 5 年 2 月 14 日

1. 募集職種・応募資格等

受験区分	職務内容	採用予定数	勤務場所
事務職 A (総合職)	総務課、経営管理課、医事課、医療支援課など、当病院機構内での事務業務を行って頂きます。	若干名	長崎みなとメディカルセンター
【備考】 総合職採用のため、当病院機構内での人事異動があります。			
応 募 資 格			
・ 昭和 38 年 4 月 2 日以降に生まれた人で、学校教育法に基づく大学、短期大学若しくはこれと同等と認める学校等を卒業した人又は令和 5 年 3 月までに卒業見込みの人 ・ 健康であり、効率的な仕事の工夫改善に意欲を持つ人（経験不問） ※事務職 B・C との併願はできません。 ※令和 4 年 10 月 15 日と 1 2 月 1 0 日の本試験（事務職 B・C 含む）において二次試験を受けられた方は、今回の試験に応募できません。			
求める人材像			
長崎みなとメディカルセンターは、長崎市における中核的な医療機関として、高度医療、救急医療、感染症医療などを率先して担当し、公立病院としての役割を果たすとともに、医療水準の維持向上に努めています。また、市民に対し質の高い医療を安全かつ安定的に提供していくためには、病院を取り巻く環境変化に迅速かつ柔軟に対応していくことが求められています。 そのため、当機構においては、ポジティブ思考でアクティブな方、コミュニケーション能力のある方、努力をいとわない方、豊富な知識や実務経験を活かしていただける方を募集しています。			

2. 試験内容・試験日・申込期間等

一次試験 (筆記試験)	試験日時及び試験時間 令和 5 年 3 月 4 日 (土) 午前 9 時 00 分～ (13 時 00 分頃終了予定) ※詳細は文書にて通知します。
	試験内容 【SPI3-U】職務、組織への適応のしやすさ、仕事への取組み方などをみるための検査 【教養試験】社会人として必要な一般的知識及び知能をみるための多肢選択式による筆記試験 【小論文試験】課題に対する理解力、文章表現力、総合的判断力、思考力等をみるための作文試験
	結果発表 令和 5 年 3 月 8 日 (水) (予定) 合格者の受験番号は当院ホームページ(https://nmh.jp/)に掲載します。
二次試験 (面接試験)	試験日 令和 5 年 3 月 11 日 (土) ※詳細は、一次試験合格者へ電子メールで通知します。
	試験内容 個別面接
	結果発表 令和 5 年 3 月中旬～下旬を予定 ※合格者の受験番号は当院ホームページ(https://nmh.jp/)に掲載するほか、内定者には文書で通知します。
試験会場	長崎みなとメディカルセンター (長崎市新地町 6 番 3 9 号)

3. 提出書類・応募方法

提出書類		① 採用試験申込書 ② 受験票 ③ 経歴書 ④ 受験票返送用封筒 (長形 3 号封筒) ※返送用封筒には 84 円切手を貼り、宛先を明記してください。 ※応募書類は一切返却いたしません。
申込方法	持参	(1) 地方独立行政法人長崎市立病院機構事務部総務課人事給与係 (長崎みなとメディカルセンター 2 階) に直接持参してください。 (2) 受付期間: 午前 9 時 ~ 午後 5 時 (土日・祝日は受け付けません。) ※申込締切日: 令和 5 年 2 月 27 日 (月) 必着
	郵送	(1) 提出書類を封筒に入れ、封筒の表に「 事務総合職試験申込 」と朱書し、特定記録郵便又は簡易書留扱いにして郵送してください。 ※申込締切日: 令和 5 年 2 月 27 日 (月) 必着

採用試験申込書等の配布	長崎みなとメディカルセンターのホームページから入手できます。 (https://nmh.jp/) 郵便で採用試験申込書等を請求する場合は、封筒の表に「 事務総合職試験案内請求 」と朱書き、120 円切手を貼った宛先明記の返信用封筒（角形 2 号封筒）を同封し郵送してください。
提出先	〒850-8555 長崎市新地町 6 番 3 9 号 地方独立行政法人長崎市立病院機構 事務部総務課 人事給与係 採用担当

4. 処 遇

処遇については、地方独立行政法人長崎市立病院機構の各規程等に基づきます。

以下は、現在の規程に基づく内容です。採用までに規程等の改正が行われた場合は、その定めるところによります。

◆ 給与・手当 ※下記は給与モデルです。基本給は経験に応じて加算されます。

【月額給与モデル】

	新卒（大 4）	10 年目	15 年目	20 年目
月額給与モデル	210,414 円	294,874 円	348,125 円	374,699 円

※通勤手当 6,048 円（片道 160 円の区間の場合）、住居手当 27,000 円（家賃 55,000 円以上の場合）を含む。詳細は、以下を参照。

【詳細】

	事 務 職			
	新卒（大 4）	経験 10 年目	経験 15 年目	経験 20 年目
基本給等(地域手当含む。)	177,366 円	261,826 円	315,077 円	341,651 円
住居手当	27,000 円（家賃 55,000 円以上の場合） ※上限額 27,000 円／月 ※病院機構支給要件に応じて支給			
通勤手当	6,048 円（片道 160 円区間の場合） ※上限額 55,000 円／月 ※当病院機構支給要件に応じて支給			
賞与・昇給	賞与：年 2 回 [6 月・12 月]（令和 3 年度実績 年間 3.95 月分） 昇給：年 1 回 [毎年 1 月 1 日]			

※その他別途支給する手当・・・扶養手当、特殊勤務手当、時間外勤務手当 等

◆ 勤務時間・休日・福利厚生

勤務時間	就業時間：週 38 時間 45 分 事務総合職… 8：15 ～ 17：00（休憩 1 時間）又は 8：45 ～ 17：30（休憩 1 時間） （配属される部署による） 休 日：土・日・祝
------	---

7. お問い合わせ先

地方独立行政法人長崎市立病院機構 事務部総務課 人事給与係 採用担当
〒850-8555 長崎市新地町6番39号（長崎みなとメディカルセンター 2階）
☎095（822）3251（代表）（内線 3715）

採用試験申込書 記入要領

地方独立行政法人長崎市立病院機構職員

採用試験申込書

試験職種	試験日	受験番号※
	令和 〇年〇月〇日	

※受験番号の欄には、記入しないでください。

ふりがな	ながさき みなと	性別	
氏名	長崎 みなと	男・女	
生年月日	昭和 平成 8年 4月 2日 年齢 22歳（R3.4.1現在）		
現住所	〒xxxx-xxxx 〇〇県〇〇市〇〇町xxxx		
合格通知 送付先	〒 - ※現住所と異なる場合にのみ記入		
電話番号	自宅 () -	携帯 080 - xxxxx - xxxxx	
メールアドレス	xxx @ xxxx. xx. xx		

太枠部分を記入ください。

【試験日】

受験日を記入ください。

【写真】

6ヶ月以内に撮影したもの（上半身脱帽正面）で「受験票」と同じ写真を貼付ください。

【生年月日】

年齢は令和5年4月1日時点の年齢を記入ください。

【現住所／合格通知送付先】

受験票や合格通知の送付先となる住所を記入ください。

現在の住所と送付先が異なる場合は、「合格通知送付先」にも記入ください。

【電話番号】

連絡のとれる電話番号を記入ください。

【メールアドレス】

試験に関する連絡をメールで案内しますので、受信可能なメールアドレスを記入ください。

受信拒否等の制限をしている場合は「@ncho.jp」からのメールを受信できるよう設定ください。

【学歴／職歴】

最近のものから順に記入ください。職歴がある場合は、職歴も記入ください。

【免許・資格】

医療に関係のある免許・資格を記入ください。

【その他】

通勤時間について、採用決定後転居する等の理由で不明な場合は、空欄のままで結構です。

返信用封筒 記入要領

- ① 長形3号封筒に84円切手を貼付してください。
- ② 現住所等、受験票の送付先を記入ください。

