

# 令和3年度採用 療養介助専門員(介護福祉士)募集要項 (新卒者等)

国立病院機構南九州病院で勤務する介護福祉士を募集しています。

## 応募方法等

- 募集職種 介護福祉士 1名
- 業務内容 身体清潔、食事、排泄、安全・安楽、運動・移動に関する介助等の業務に加え、介護計画の作成(外出時の支援を含む。)など
- 応募資格 令和3年3月までに養成機関を卒業し、免許取得見込みの方
- 応募方法 応募書類に必要事項を記入して提出してください

## (応募書類)

	採用選考 申込書※1	成績(履修) 証明書	卒業(見込) 証明書	封筒※2 (受験票送付用)
免許取得見込者	○	○	○	○

※1 所定の様式がありますので、下記の問い合わせ先までご請求ください。  
(当院ホームページから直接ダウンロードすることも出来ます。)

※2 サイズは長形3号(120×235)、表に送付先を記入

- 応募期間 令和2年7月27日(月)～8月31日(月)当日消印有効
- 提出時の注意 ①「簡易書留」郵便で送付 ②直接持参の場合は平日17時15分まで  
③封筒の表に「応募書類在中」と朱書きで明記
- 選考方法 書類選考、作文試験、面接試験
- 選考日時 令和2年9月上旬～10月上旬(対象者に後日連絡)
- 選考場所 独立行政法人国立病院機構南九州病院
- 選考結果通知発送 選考日より1週間程度
- 採用予定日 令和3年4月1日

## 処遇等

- 給与 (R 2.4.1 現在)
  - ① 基本給 (昇給 年1回)
    - ・初任給 大学卒 185,700円
    - 短大(専門学校)2年卒 169,900円
    - 高校卒 159,300円
    - ※職務経験による加算があります。
  - ② 諸手当
    - ・住居手当 (最高27,000円/月)
    - ・通勤手当 (最高31,600円/月 自動車通勤の場合  
最高55,000円/月 公共交通機関利用の場合)
    - ・夜間看護等手当 (2,600円/準夜勤1回)
    - ・特殊業務手当 (25,000円/月)
    - ・業績手当 (年間4.2月分程度、支給日6月30日、12月10日)
    - ・その他給与規程に基づき支給(扶養手当、時間外勤務手当等)
- 勤務時間 週38時間45分(原則として4週8休)
- 休暇等
  - ①年次休暇 ②病気休暇 ③特別休暇(忌引きなど)
  - ④休業制度(育児・介護等) ⑤休職制度(長期療養等)
  - ※①～③は給与の支給対象、④は手当金あり、⑤は一定期間は給与の支給対象、その後は手当金あり
- 社会保険 国家公務員共済組合健康保険、厚生年金、労働保険に加入
- 退職手当 国家公務員退職手当法に準じた当機構規程により支給

【応募書類提出先及び問い合わせ先】  
〒899-5293 鹿児島県姶良市加治木町木田1882  
独立行政法人国立病院機構南九州病院 管理課 人事担当  
TEL 0995-62-2121 (内線682)  
HPアドレス <https://minamikyusyu.hosp.go.jp/>

# 採用選考申込書(1)

(令和3年度採用 国立病院機構南九州病院 療養介助専門員)

受験番号	
------	--

※受験番号は記入不要です

ふりがな		性別		写真貼付 3ヶ月以内に撮影されたもの (正面上半身、無背景) 大きさ 対 5cm × 対 4cm
氏名		男・女		
生年月日	昭和・平成 年 月 日生 (令和3年4月1日現在) 歳			
連絡先	住所 〒 - 電話 携帯電話 E-mail			
その他連絡先	住所 〒 -		電話番号	
専門資格・免許	年 月	<input type="checkbox"/> 登録 <input type="checkbox"/> 見込	介護福祉士	
	年 月	<input type="checkbox"/> 登録 <input type="checkbox"/> 見込		
	年 月	<input type="checkbox"/> 登録 <input type="checkbox"/> 見込		
	年 月	<input type="checkbox"/> 登録 <input type="checkbox"/> 見込		
学歴 (高校以上)	学 校 名		在学期間	
			年 月 入学	
			年 月 卒業・見込	
			年 月 入学	
			年 月 卒業・見込	
			年 月 入学	
			年 月 卒業・見込	
職 歴	勤 務 先		在職期間	
			自: 年 月 日	
			至: 年 月 日	
			自: 年 月 日	
			至: 年 月 日	
			自: 年 月 日	
			至: 年 月 日	
			自: 年 月 日	
		至: 年 月 日		



# 採用選考申込書(1)【記入例】

(令和3年度採用 国立病院機構南九州病院 療養介助専門員)

受験番号

※受験番号は記入不要です

ふりがな	きゅうしゅう はなこ	性別	写真貼付 3ヶ月以内に撮影されたもの (正面上半身、無背景) 大きさ 約 5cm × 3.5cm 4cm
氏名	九州 花子 ※戸籍に記載された文字で記入	男 <input checked="" type="radio"/> 女 <input type="radio"/>	
生年月日	昭和 <input checked="" type="radio"/> 平成 9年 8月 18日生 (令和3年4月1日現在) 23 歳		
連絡先	住所 〒890-0000 鹿児島県鹿児島市〇〇 △丁目-×-× □□□マンション◇◇◇号室 電話 □□□-□□□-□□□□ 携帯電話 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇 E-mail aaaaa@123.co.jp		
その他連絡先	住所 〒861-0000 熊本県熊本市〇〇 △丁目-×-× (実家) ※上記「連絡先」住所と受験票の宛先が異なる場合に記入	電話番号 □□□-□□□-□□□□	
専門資格・免許 ※医療関係のみ	R3 年 4 月	<input type="checkbox"/> 登録 <input checked="" type="checkbox"/> 見込	介護福祉士
	年 月	<input type="checkbox"/> 登録 <input type="checkbox"/> 見込	
	年 月	<input type="checkbox"/> 登録 <input type="checkbox"/> 見込	
	年 月	<input type="checkbox"/> 登録 <input type="checkbox"/> 見込	
学歴 (高校以上) ※学科がある場合は、学科まで	学 校 名		在学期間
	〇〇県立□□高等学校 △△科		H26年 4月 入学 H29年 3月 <input checked="" type="radio"/> 卒業・見込
	〇〇大学 △△学部 ◇◇科		H29年 4月 入学 R3年 3月 <input checked="" type="radio"/> 卒業・見込
			年 月 入学 年 月 卒業・見込
			年 月 入学 年 月 卒業・見込
			年 月 入学 年 月 卒業・見込
			年 月 入学 年 月 卒業・見込
職 歴 ※職歴がない場合は、「職歴なし」と記入	勤 務 先		在職期間
	〇〇病院 介護福祉士		自: 〇年 〇月 〇日 至: 〇年 〇月 〇日
			自: 年 月 日 至: 年 月 日
			自: 年 月 日 至: 年 月 日
			自: 年 月 日 至: 年 月 日
			自: 年 月 日 至: 年 月 日
			自: 年 月 日 至: 年 月 日
			自: 年 月 日 至: 年 月 日

\* 記入は黒ボールペンを使用し、楷書で丁寧に記入してください。  
\* 訂正が必要な場合は二線で訂正し、訂正したことが分かるように訂正印を押印してください。