

令和5年度 夜間・休日急患センター 看護職員（会計年度任用職員）募集案内

令和5年4月
北九州市保健福祉局

北九州市保健福祉局では、「北九州市立夜間・休日急患センター」に勤務する看護職員（会計年度任用職員）を募集します。

◇受付期間 随時

1 募集職種、任用予定数及び受験資格

募集職種	募集人数	受験資格
看護職員 (会計年度任用職員)	Aグループ 6名程度	看護師または准看護師の免許を有する人
	Bグループ 8名程度	

(注) 1 受験資格がないことが判明した場合は合格を取り消します。また、申込書等の記載事項が正しくないことが判明した場合は、合格を取り消すことがあります。

2 次の各号の一に該当する場合は、受験できません。

- (1) 禁固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) 北九州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

2 職務概要および任用条件

(1) 勤務地 夜間・休日急患センター（小倉北区馬借一丁目7番1号）

(2) 職務 夜間・休日急患センターにおける看護師または准看護師業務

(3) 任用期間 令和6年3月31日まで

なお、特に勤務状況の良好な者については、次年度も任用されることがあります（看護師は最大5年度、准看護師は最大3年度まで）。

(4) 勤務形態

平日	19:00～24:00
日曜・祝日等	① 8:30～17:00 ② 15:30～24:00
年末年始	③ 8:30～17:00 ④ 16:30～翌1:00 ⑤ 0:30～9:00

※休憩時間 45分。(①～⑤に限る。)

(5) 勤務回数(時間)

- ・ Aグループ：週3回：週17.75時間
(週に平日2回勤務、日曜・祝日等に①又は②を1回勤務の計3回)
- ・ Bグループ：週1回：週7.75時間(日・祝等に週1回①又は②を勤務)

※ 但し、上記勤務回数以外に、年末年始期間及びゴールデンウィーク等には、勤務があります。

(6) 休暇

ア 年次休暇 Aグループ 5日、Bグループ 1日

イ その他の休暇 有給(公民権の行使、証人等としての官公署への出頭、子育て支援、短期介護、忌引、交通遮断、職員の出産、育児参加等)
無給(生理、病気、介護等)

(7) 報酬

ア 時間額 看護師 時間給 1,730円(地域手当に相当する報酬を含む)

准看護師 時間給 1,618円(地域手当に相当する報酬を含む)

イ 諸手当 特殊勤務手当、時間外勤務手当、夜間勤務手当等

(参考) 勤務1回あたりの額(諸手当込み)

	看護師	准看護師
平日	12,996円	12,380円
日曜・祝日等	① 13,408円	① 12,540円
	② 17,754円	② 16,830円

※ 年末年始の勤務については、時給換算の割増があります。

(8) 交 通 費 費用弁償（上限あり）

(9) 期 末 手 当 支給あり
※ Bグループの場合はなし。

(10) 社 会 保 険 厚生年金、健康保険、雇用保険なし

(11) 身 分 地方公務員法第22条の2に規定される一般職の地方公務員
※ 社会経済情勢等の変化により任用条件が変わることがあります。

3 採用予定時期

随時

4 試験日時、会場および方法

(1) 試験日時
随時

(2) 試験会場

総合保健福祉センター2階 医局
(北九州市小倉北区馬借一丁目7番1号)

(3) 試験方法
作文・面接

※作文については、試験申込書等と併せて提出してください。

(4) 合格者発表

試験の結果については、受験者に文書で通知します。

なお、電話での問い合わせには応じられません。

※ 暴力団員（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第2条第6号に規定する暴力団員）は合格者として決定されません。なお、合格者決定にあたって、必要な官公庁へ照会を行います。

5 受験手続

(1) 提出書類

- ア 看護職員（会計年度任用職員）試験申込書
- イ 履歴書（市販の履歴書に3ヶ月以内の写真を貼付してください）
- ウ 看護師又は准看護師の免許証の写し
- エ 課題の作文

※受付後は、いかなる理由があっても提出書類は返却いたしません。

(2) 申込書の受付期間等

受付期間：随時

受付時間：9時から17時

（但し、土曜日、日曜日、祝日、年末年始は持参による受け付けを行っておりません。）

(3) 提出方法

下記住所まで郵送、又は持参してください。

なお、郵送で申し込みをする場合は、封筒の表に『受験申込』と赤字で書き、必ず簡易書留郵便により、下記住所へお送りください。

6 申込書の提出先及び問い合わせ先

北九州市保健福祉局 夜間・休日急患センター

〒802-8560 北九州市小倉北区馬借一丁目7番1号

電 話：(093) 522-9999

担 当：稲葉、池田

※No.

令和5年度 夜間・休日急患センター
看護職員（会計年度任用職員）試験申込書

令和 年 月 日 現在

住 所	〒
氏 名	
生年月日	昭和 年 月 日 (歳) 平成
連絡先 電話番号	自宅： 携帯：
勤務希望先 () 内に ○を記入	① 夜間・休日急患センター Aグループ () ② 夜間・休日急患センター Bグループ ()

私は、令和5年度北九州市立夜間・休日急患センターの看護職員（会計年度任用職員）の受験申込をしますが、当該試験案内の記載内容をすべて了承のうえ、同試験を受験したいので申し込みます。なお、試験案内に掲げてある受験資格をすべて満たしています。

また、この申込書の記載事項は事実に相違ありません。

令和 年 月 日

氏 名
(自筆)

- ◆ 添付書類
- 1 履歴書
 - 2 看護師又は准看護師免許証の写し
 - 3 課題の作文

(注意事項)

- ※印の欄以外はもれなく、必ず黒色のボールペン等で記入してください。
- 記入事項に虚偽または不正があると判明した場合は、受験資格または採用される資格を失うことがあります。

※受付