

門司区役所会計年度任用職員（保健師等）採用試験案内

門司区役所

- 選考方法 作文及び面接
- 試験日 別途打ち合わせの上、決定
- 申込期間 令和7年8月15日（金）から随時受付
（合格者が決まり次第、終了予定）
- 申込方法 郵送または下記申込み先へ持参
- 申込み先 〒801-8510
北九州市門司区清滝一丁目1-1
門司区役所 保健福祉課 地域保健係（門司区役所2階・21番窓口）
※開庁日：月～金 8時30分～17時00分（祝日を除く）

1 試験実施の趣旨

この試験は、令和7年度における門司区役所市会計年度任用職員（保健師等）の任用にあたって、必要な適性の有無をみるために実施するものです。

2 採用予定・受験資格

（1）採用予定 1名

令和7年10月20日から任用開始

（2）受験資格

次の①～③のいずれにも該当する者

- ① 保健師（看護師、助産師可）の資格を有する者
- ② 基本的なパソコン操作（ワード、エクセル等）ができる者
- ③ 普通自動車運転免許（AT車限定可）を持ち、運転ができる者

（3）欠格事項

次のいずれかに該当する者は、受験できません。

- ① 拘禁刑以上の刑に処せられ、その執行が終わるまで、又はその執行を受けることがなくなるまでの者
- 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年を経過していない者
- ③ 日本国憲法施行の日以降において、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者

※ 合格後に受験資格がないこと及び暴力団員（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をいう。）と判明した場合は、他の成績いかんにかかわらず、合格を取り消します。また、申込書記載事項が正しくないことが判明した場合にも、合格を取り消すことがあります。

なお、最終合格者決定にあたって、必要な官公庁へ照会を行います。

3 試験

(1) 作文

課題

課題については、別紙原稿用紙上部に記載しています。

あなたの意見を400字以上、800字以内にまとめ、所定の原稿用紙に自筆で記入してください。記入にあたっては、黒のインク又は黒のボールペンを使用してください。パソコン等は使用しないでください。

(2) 面接

日程 申込者と別途打ち合わせの上、日時を設定

場所 門司区役所 2階 第二会議室

(3) 合格発表

面接実施後、一週間以内を予定

4 任用の条件

(1) 勤務場所

門司区役所 保健福祉課 地域保健係（門司区清滝一丁目1-1）

(2) 業務内容

保健師の業務

(3) 任用期間

令和7年10月20日から令和8年1月16日までを任期とします。

※勤務成績が良好な場合、令和8年3月31日まで任期を更新することがあります。

(4) 勤務時間

始業開始 8時30分 終業時刻 17時00分以内（要相談）

（勤務時間中に1時間の休憩があります）

(5) 時間外勤務

有

(6) 休日

土曜日、日曜日、国民の祝日に関する法律に規定する休日及び年末年始（12月29日～翌年1月3日）

(7) 報酬

月額 243,212円～278,398円（週37.5時間勤務の場合）

※令和6年4月現在

（地域手当に相当する報酬を含む）

※任用される者の職歴等により個別に決定します。

※交通費の補助があります。

(8) 社会保険

健康保険、厚生年金保険、雇用保険の適用があります。

※なお、勤務条件については、社会経済情勢等の変化により、変更することがあります。

5 受験手続

(1) 申込期間 令和7年8月15日(金)から随時受付(合格者が決まり次第、終了予定)

(2) 提出書類

- ① 門司区役所保健福祉課会計年度任用職員採用試験申込書兼履歴書
- ② 課題作文
- ③ 同意書(暴力団排除の方針に基づく身元確認のため)
- ④ 経歴報告書 ※報酬額を決定するために使用しますので、詳細に記載してください。
- ⑤ 保健師免許証(写)、看護師免許証(写)もしくは助産師免許証(写)

(3) 提出先

門司区役所保健福祉課地域保健係に提出

- ・郵送で提出する場合は、封筒の表に『受験申込』と赤字で書き、必ず簡易書留郵便としてください。
- ・持参の場合は、開庁日の8時30分から17時00分の間に受け付けます。

(4) その他

- ① 申込書や履歴書の記載事項に不備がある場合は、受付できません。
- ② この試験について不明な事項がある場合は、下記までお問合せください。
なお、試験内容に関することについては、お答えできません。

6 採用結果に関する情報提供

不合格者のうち、希望者に対して、本人の試験結果(総合順位)を本人あて通知します。
詳細については、下記までお問い合わせください。

7 申込書の提出先及び問い合わせ先

〒801-8510

北九州市門司区清滝一丁目1番1号

門司区役所保健福祉課地域保健係

電話 093(331)1888 (担当:草本、中原)