

北九州市会計年度任用職員（保健師または看護師）

採用試験案内

北 九 州 市

- 選考方法 作文及び面接
- 試験日 令和8年1月30日（金）
- 申込期間 （電子申請）令和8年1月5日（月）23時59分まで（受信有効）
（郵送又は持参） 令和8年1月5日（月）必着（消印有効）
- 申込方法 電子申請、郵送又は持参

※市役所に無料駐車場はありませんので、公共交通機関または有料駐車場をご利用ください。

1 試験実施の趣旨

この試験は、令和8年度における北九州市会計年度任用職員（保健師または看護師）の任用にあたり、必要な適性の有無を確認することを目的として実施します。

2 採用予定数・受験資格

（1）採用予定数 1名程度

（2）受験資格 次の（ア）～（ウ）のいずれにも該当する人

（ア）保健師の資格を有する人（令和8年3月までに取得見込みの人を含む）または地域ケア、地域保健等に関する経験のある正看護師で、高齢者に関する公衆衛生業務経験を1年以上有する人

（イ）ワード、エクセルの操作ができる人

（ウ）普通自動車運転免許（AT車限定可）を持ち、運転ができる人

※次の（エ）～（カ）のいずれかに該当する人は、受験できません。

（エ）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人

（オ）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人

（カ）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人

※ 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

項番6 (2) (ウ) の URL または二次元コードからアクセスし、所定の原稿用紙を事前にダウンロードしてご使用ください。出題された課題に対するあなたの意見を、800字以内でまとめ、所定の原稿用紙に自筆で記入してください。本人以外の作成 (AI 含む) または他者の意見・考えを引用した文章は不可とします。記入には黒インクまたは黒ボールペンを使用し、パソコン等での作成は認めません。

(2) 面接

面接日 令和8年1月30日 (金)

※ 集合時間・集合場所等については、別途お知らせします。

(3) 合格発表

面接後1週間以内に文書で全員に通知します。

※ 可否に関する電話での問い合わせには応じられません。

4 任用

合格者は名簿に登載し、令和8年4月1日以降、必要に応じて任用します。

5 勤務条件

(1) 勤務場所

各区役所保健福祉課

※任用する区は合格発表後、任用開始前までに文書で通知します。

(2) 勤務時間

8時30分～17時00分又は8時45分から17時15分まで
(うち休憩時間60分)

(3) 業務内容

地域包括支援センターにおける保健師業務及び関連する事務

(4) 任用期間

令和8年4月1日以降必要に応じて任用し、期間は令和9年3月31日まで

※勤務成績が良好な場合、次年度以降も任用することがあります。(最大4回まで)

※再度の任用時に各区役所保健福祉課へ異動の可能性があります。

※欠員が生じた場合に、その期間に限って任用することがあります。

(5) 時間外勤務 有

(6) 勤 務 日

週5日 (原則、月曜日～金曜日)

(7) 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)

(8) 休 暇

年次有給休暇として、任用当初に10日付与 (6ヵ月以上の任用の場合)

子育て支援休暇、夏季休暇 等

(9) 報 酬

月額 243,212円～278,398円 ※令和6年4月現在

- ・報酬には、地域手当に相当する額が含まれます。
- ・任用される者の職歴等により個別に決定します。
- ・その他、期末手当・交通費等が支給されます。

(10) 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。

6 受験手続

(1) 電子申請での申込み

(ア) 申込み期間 令和7年12月1日(月)8時30分

～令和8年1月5日(月)23時59分(受信有効)

(イ) 申込み方法

下記申込み URL または二次元コードからアクセスし、電子申請にて必要事項を入力してください。顔写真、保健師免許証または看護師免許証の写し、経歴報告書、課題の作文が必要です。なお、経歴報告書及び課題の作文は同項(2)(ウ)の URL または二次元コードからアクセスし、所定様式を事前にダウンロードしてご使用ください。

(ウ) 申込み URL

<https://kitakyushu-city01.form.kintoneapp.com/public/01-71-2-kaikei-mail>

二次元コード



(2) 郵送又は持参での申込み

(ア) 申込み期間 令和7年12月1日(月)～令和8年1月5日(月)消印有効

(イ) 申込み方法 下記 URL または二次元コードからアクセスし、所定の申込書(写真要)、経歴報告書、課題の作文を記入の上、保健師免許証または看護師免許証の写しを添えて項番7に郵送又は持参で提出してください。郵送の場合、封筒の表に「会計年度任用職員受験申込」と朱書きし、必ず簡易書留郵便としてください。

(ウ) 北九州市ホームページ URL

<https://www.city.kitakyushu.lg.jp/contents/16500326.html>

二次元コード



(3) その他

(ア) 申請内容に不備がある場合は受付できません。

※ 内容に不明な点がある場合、お問い合わせさせていただく場合があります。

(イ) 電子申請後、「申請到達メール」が届かない場合や、この試験について不明な事項がある場合は、平日 8 時 30 分から 17 時 00 分までに項番 7 番にご連絡ください。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。

(ウ) 申請後、電子メールまたは文書で受験番号及び選考日程等をお知らせいたします。

7 申込書の提出先及び問い合わせ先

〒803-8501

北九州市小倉北区城内1番1号

北九州市保健福祉局地域福祉推進課

電話 093 (582) 2060