

令和8年1月19日

北九州市教育委員会

◇ 受付期間 令和8年1月19日(月)から令和8年2月6日(金)まで

※ 持参の場合は、土曜日、日曜日及び祝日の受付はできません。

※ 郵送の場合は、令和8年2月6日(金)必着

◇ 第一次試験 作文(申込書と一緒に提出してください。)

◎ 受付時間 8時30分から17時15分まで

◎ 受付場所 北九州市教育委員会事務局学校保健課

(北九州市小倉北区大手町1番1号 小倉北区役所庁舎東棟6階)

## 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教育委員会事務局会計年度任用職員(児童う歯予防対策助言・指導業務)の任用に当たって、必要な適性の有無をみるために実施するものです。

## 2 採用予定数・受験資格

(1) 採用予定数

1名

(2) 受験資格(次の全ての要件を満たすことが必要です。)

ア 歯科衛生士免許を有する人

※ 改姓等により免許証記載の氏名が異なる場合は、改姓の事実がわかる『戸籍抄本(写)』等の書類を添付してください。

イ 基本的なパソコン操作(ワード、エクセル等)ができる人

ウ 普通自動車運転免許を有し、運転ができる人(AT車限定可)

ただし、次のいずれにも該当しない人

① 拘禁刑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

※ 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、他の成績の如何にかかわらず不合格となります。なお、最終合格者決定に当たって、必要な官公庁へ照会を行います。

※ 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も、合格を取り消すことがあります。

## 3 試験

(1) 試験日

令和8年2月16日(月)

## (2) 試験時刻

受験票で指定する時刻 ※遅刻した場合は、原則として受験できません。

## (3) 試験会場

小倉北区役所庁舎(北九州市小倉北区大手町1番1号)

集合場所:西棟5階504会議室

※ 試験会場には駐車できませんので、公共交通機関または近隣有料駐車場をご利用ください。

## (4) 試験方法

面接(個人面接を行います。面接の順番により待ち時間が発生します。)

## (5) 試験当日に用意するもの

受験票を持参してください。

※ 受験票が令和8年2月13日(金)までに届かない場合は、「6-(4)申込先(問合せ先)」にお問い合わせください。

## 4 合格発表等

面接後、一週間を目途として受験者全員に文書で合否を通知します。

※ 電話での問合せには応じられません。

## 5 勤務の条件(社会経済情勢等の変化により、勤務の条件は変わることがあります。)

勤務場所	小倉北区役所庁舎内 北九州市教育委員会事務局学校支援部学校保健課 (北九州市小倉北区大手町1番1号 小倉北区役所庁舎東棟6階)
業務内容	児童生徒のう歯予防に関する業務の補助 (歯科受診の推進、歯科指導相談、フッ化物によるむし歯予防の普及啓発事務補助など)
任用期間	令和8年4月1日から1年間任用します。なお、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。(再度の任用は最大4回まで)
勤務日	月曜日から金曜日まで
勤務時間	9時00分から16時00分まで(休憩時間60分を含む)
休日	土曜日、日曜日、国民の祝日及び年末年始(12月29日～1月3日)
報酬	月額189,386円から月額213,468円 (令和8年1月現在。地域手当に相当する報酬を含む。) ※ <u>任用される者の職歴などにより異なります。</u> ※その他、期末手当(賞与)・交通費の一部を支給します。
社会保険	健康保険、厚生年金保険、雇用保険

## 6 受験手続

### (1) 受付期間

令和8年1月19日(月)から2月6日(金)まで

## (2) 提出書類

① 申込書兼履歴書(必要事項を記入し、写真を貼付したもの)

※ 申込書に貼付する写真は、しっかりとのり付けをしてください。

② 歯科衛生士免許証の写し

③ 経歴報告書(必要事項を記入したもの)

※ 実際に任用された場合の報酬額を決定するために使用しますので、記載要領に沿ってできるだけ詳細に記載してください。

④ はがき1枚(表面に受験者の郵便番号、住所、氏名を明記したもの)

※こちらで裏面に受験番号を付して令和8年2月13日(金)までに送付します(受験票)

⑤ 課題の作文(必要事項を記入したもの)

⑥ 返信用封筒1通

※ 定型封筒(長型3号)の表に、受験者が郵便物を受け取ることができる宛先(郵便番号、住所、氏名(○○様))を記入のうえ、110円分の切手を貼ってください。

## (3) 申込方法

① 郵送

※ 封筒の表に『北九州市教育委員会事務局会計年度任用職員(う歯予防業務補助)受験申込』と  
朱書きし、簡易書留郵便にて郵送してください。(令和8年2月6日(金)必着)

② 持参

※ 8時30分から17時15分の間に下記申込先に提出してください。

※ 土曜日、日曜日及び祝日の受付はできません。

## (4) 申込先(問合せ先)

〒803-8510 北九州市小倉北区大手町1番1号

北九州市教育委員会事務局学校支援部学校保健課(小倉北区役所庁舎東棟6階)

電話:093-582-2381 担当:松崎、加地

## (5) その他

① 「申込書兼履歴書」「経歴報告書」「作文用紙」は、北九州市役所ホームページ「職員採用情報」の募集  
ページからダウンロードできます。

② 申込書の記載事項に不備がある場合は、受付できません。

③ 受験資格に関わる項目の記入、写真等を忘れないよう注意してください。

## 7 その他

不合格者のうち、希望する人に対して本人の試験結果(総合順位)を本人あてに通知します。希望する人は、  
合格発表の翌日から1ヶ月以内に「う歯予防対策業務補助試験結果照会書」を上記申込先へ郵送してください。  
(同照会書は試験当日に配布します。)