

令和7年度五條市会計年度任用職員採用試験案内

《五條市応急診療所 看護師業務（健康推進課）》

五條市では、すこやか市民部健康推進課において次のとおり会計年度任用職員を募集します。

1 職名、配属、業務内容、採用予定人数、受験資格

職名	パートタイム 会計年度任用職員
配属	すこやか市民部 健康推進課
業務内容	五條市応急診療所 看護師業務
採用予定人数	1名
受験資格	看護師又は准看護師免許

※次のいずれかに該当する人は受験できません。

- 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者
- ② 五條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年を経過しない者
- 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者

2 勤務条件

勤務場所	五條市応急診療所 五條市野原西5-2-59
任用期間	令和7年11月1日 から 令和8年1月31日 まで
勤務時間	午前 9時30分 から 午後3時30分 まで
勤務日	五條市応急診療所 診療日（日・祝日及び12月29日から1月3日） 午前9時30分 から 午後3時30分まで（休憩なし） 任用する看護師でローテーションして勤務（月1～2回程度） ※業務の都合上、別途勤務願うことがあります。
勤務しない日	五條市応急診療所の診療日以外
休暇	特別休暇（会計年度任用職員の勤務時間、休暇等に関する規則による）
給与	報酬 看護師： 時給3,224円 准看護師： 時給3,016円
手当	通勤手当相当分 通勤距離及び勤務実績に応じた条件があります。

支 給	支給日 毎月末日（末日締め、翌月払） 支給方法 指定口座への振り込み
退職手当	■なし □あり（フルタイム会計年度任用職員で勤務6か月を超える場合）
退職に関する事項	①任用期間が満了した場合には当然に退職します。 ②自己都合退職の手続き （退職する30日前に届け出てください。） ③免職の事由 「職員の分限に関する手続き及び効果に関する条例」「職員の懲戒の手続き及び効果に関する条例」の定めいずれかに該当するときは、分限・懲戒免職される場合があります。
社会保険等	□なし ■あり（労災保険の範囲内） ※退職手当の受給資格を得ると、雇用保険の資格を喪失します。
服 務	任期中、以下の義務を負います。 ① 服務の根本基準（地方公務員法第30条） ② 服務の宣誓（同法第31条） ③ 法令等及び上司の職務上の命令に従う義務（同法第32条） ④ 信用失墜行為の禁止（同法第33条） ⑤ 秘密を守る義務（同法第34条） ⑥ 職務に専念する義務（同法第35条） ⑦ 政治的行為の制限（同法第36条） ⑧ 争議行為等の禁止（同法第37条） ⑨ 営利企業への従事等の制限（同法第38条） ※パートタイム会計年度任用職員である場合は、兼業を行うことは可能ですが、必ず所属課に届け出てください。

3 試験日、試験会場、合格発表

- （1）受験者に対して面接試験を行います。
- （2）試験日・会場及び合格発表日時は受付期間終了後にお知らせします。

4 合格から採用まで

- （1）合格者は、健康推進課会計年度任用職員採用候補者名簿に成績順に搭載され、令和7年11月1日以降の採用となります。
- （2）採用候補者名簿登載の有効期限は、令和7年11月1日から令和8年1月31日までとなります。
- （3）受験資格がなかったり、提出書類に偽りがあったりした場合には、合格（採用）を取り消します。

5 受験申込手続・受付期間

(1) 申込方法

申込は、持参に限ります。(郵送等不可)。

(注) 代理の方が提出しても結構ですが、書類に不備がありますとお返しすることになりますので、できるだけ受験者本人が持参してください。

(2) 受付期間

令和7年9月29日(月)～令和7年10月10日(金)まで

(平日の午前8時30分～午後5時15分)

※期間中の土曜日・日曜日・祝日は閉庁のため、受付はしません。

(3) 申込先

健康推進課(カルム五條)

(4) 提出書類

○五條市会計年度任用職員採用試験申込書

○履歴書(市販のもので可)

※顔写真添付欄に最近6か月以内に撮影した写真(上半身・脱帽・正面向き)を貼付してください。(スナップ写真不可)

○看護師又は准看護師免許証の写し

6 注意事項

(1) 提出書類が完備している場合のみ受付し、不備がある場合はお返しします。このために生じた申込みの遅延等については、一切責任を負いませんので受験手続には十分ご注意ください。

(2) この試験に関する提出書類は一切お返ししません。市が取得した個人情報については、会計年度任用職員採用試験の実施のために用い、それ以外には使用しません。また、五條市個人情報保護条例に基づき、適正に管理します。

7 試験に関するお問い合わせ先

五條市役所すこやか市民部 健康推進課 総務医療係

奈良県五條市野原西6丁目1-18 カルム五條

電話 0747-22-4001(内線 296)

五條市会計年度任用職員採用試験申込書

職名	パートタイム 会計年度任用職員	(受付印)
配属	五條市応急診療所	
業務内容	看護師業務	
ふりがな		
氏名		
生年月日	昭和・平成 年 月 日生 (満 歳)	
現住所	(郵便番号 ー) (同居先 方) (電話 ー ー)	
連絡先	(郵便番号 ー) (同居先 方) (電話 ー ー)	
採用試験日時	令和 年 月 日 午前・午後 時 分	
会場		
合格発表日時	令和 年 月 日 午前・午後 時 分	
合否判定	合格 ・ 不合格	
備考		

○太枠内を記入してください。

連絡先欄は、現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入してください。