

令和3年度 大崎市病院事業 会計年度任用職員募集要項

◎募集内容

1. 職種・採用予定人数・職務内容

| 職 種 | 採用予定人数 | 職 務 内 容 |
|-------|--------|--------------------------------|
| 言語聴覚士 | 若干名 | 大崎市民病院（本院及び分院）に勤務し、言語聴覚士業務を行う。 |

2. 応募資格

言語聴覚士の国家資格を取得している方。年齢は問いません。

3. 申込期間

令和3年2月24日（水）から令和3年3月5日（金）午後5時00分まで

※郵送の場合も、令和3年3月5日（金）午後5時00分必着

期間内に応募がない場合は、期間を延長し随時募集とします。

4. 選考日・場所

応募状況により決定（書類受け取り後、詳細は受験者に直接連絡します。）

5. 選考方法

面接

6. 応募書類

① 受験申込書

② 履歴書（当院指定様式を使用し、写真を貼付すること）

※ 郵送の場合は封筒に「**会計年度 言語聴覚士 受験申込**」と明記してください。

7. 合格者の発表

試験後、合否が決定次第、受験者に直接連絡、又は通知します。

8. 採用年月日

令和3年4月1日

◎勤務条件等

1. 勤 務 日 月曜日から金曜日

2. 勤務場所 大崎市民病院（本院及び分院）

3. 勤務時間 条件① 週35時間 8時30分～16時30分の間

条件② 週19時間以内で所属長が割り振った時間

4. 報 酬 条件① 月額 187,200円

条件② 時給 1,270円

5. 休 暇 年次有給休暇等（大崎市病院事業会計年度任用職員の勤務時間及び給与に関する規程による。）

6. 雇用期間 令和3年4月1日～令和4年3月31日（単年度任用）

7. そ の 他 条件①社会保険・雇用保険・労災保険加入

条件②労災保険加入（勤務時間により加入条件が異なるため、社会保険について応相談）

その他の取扱いについては大崎市病院事業会計年度任用職員の勤務時間及び給与に関する規程による。

※ 勤務条件は面接時に応相談

◎申込み先及び問合せ先

大崎市民病院経営管理部 人事厚生課 人事係

住 所 〒989-6183 宮城県大崎市古川穂波三丁目8番1号

電 話 0229-23-3311（代表）