

# 2020年度 地方独立行政法人 長崎市立病院機構 看護職員（随時採用） 募集要項

## 1. 募集職種・応募資格等

職種	採用予定数	勤務場所
看護師	9名程度	長崎みなとメディカルセンター
応募資格		
① 看護師免許を有する方 ② 昭和51年4月2日以降に生まれた方 ※雇用対策法施行規則第1条の3第1項第3号のイの規定に基づく		

## 2. 試験日・申込期間等

試験日	随時実施（個別に日程調整を行います。） ※試験希望日がある場合は、「採用試験申込書」の「希望欄」に希望日を記入ください。
試験内容	【作文試験】（40分程度） 課題に対する理解力、文章表現力、総合的判断力、思考力等をみるための作文試験  【人物試験】（30分程度） 個別面接による試験 ※インターネットが利用可能なパソコン・スマートフォン等から事前に適性テストを受けて頂きます。 （事前に応募者を選考するものではありません。） ※詳細については、提出書類が採用担当に到着後、ご案内します。
試験会場	長崎みなとメディカルセンター（長崎市新地町6番39号）
結果発表	試験後、概ね10日以内に本人に通知

### 3. 提出書類・申込方法

提出書類	① 採用試験申込書 ② 看護師免許証の写し  ※提出書類は一切返却いたしません。
申込方法	持参の場合 地方独立行政法人長崎市立病院機構 事務部人事課人事労務係 (長崎みなとメディカルセンター2階) に直接持参してください。 ※受付時間：午前9時～午後5時(土日、祝日を除く)
	郵送の場合 提出書類を封筒に入れ、封筒の表に「看護師採用試験申込」と朱書き、 特定記録郵便又は簡易書留扱いにして郵送してください。
採用試験申込書等の配布	長崎みなとメディカルセンターのホームページから入手できます。 ( <a href="http://nurse.nmh.jp/">http://nurse.nmh.jp/</a> ) 郵便で採用試験申込書等を請求する場合は、封筒の表に「看護職員随時試験案内請求」と朱書き、120円切手を貼った宛先明記の返信用封筒(角形2号封筒)を同封し郵送してください。
提出先	〒850-8555 長崎市新地町6番39号 地方独立行政法人長崎市立病院機構 事務部人事課人事労務係 採用担当

## 4. 処 遇

処遇については、地方独立行政法人長崎市立病院機構の各規程等に基づきます。

以下は、現在の規程に基づく内容です。採用までに規程等の改正が行われた場合は、その定めるところによります。

- ◆ **給与・手当** ※下記は初任給の給与モデルです。経験に応じて別途加算があります。  
 ※諸手当はそれぞれの支給要件に応じて支給されます。


学歴区分		看護師		
		大 学	3年課程	2年課程
給 与 モ デ ル	基本給 (地域手当含む)	204,249 円	194,567 円	185,915 円
	夜間勤務手当 (4 回分)	9,100 円	8,680 円	8,288 円
	夜間看護手当 (4 回分)	29,200 円	29,200 円	29,200 円
	月額合計	242,549 円	232,447 円	223,403 円
諸 手 当	住宅手当	上限額 27,000 円/月 ※支給要件に応じて支給		
	通勤手当	上限額 55,000 円/月 ※支給要件に応じて支給		
	その他	扶養手当、特殊勤務手当、時間外勤務手当 等		
期末手当・勤勉手当 (賞与)		年 2 回 (令和元年度実績 年間 3.95 月分)		

- ◆ **勤務時間・休日・福利厚生**

勤務時間	勤務体制： 変則 2 交代制 就業時間： 週 3 8 時間 4 5 分 日勤                  8 : 1 5 ~ 1 7 : 0 0 日勤 (ロング)      8 : 1 5 ~ 2 0 : 0 0 夜勤                  1 9 : 1 5 ~ 8 : 4 5 ※勤務時間は病棟により若干異なる場合があります。 休 日： 4 週 8 休
休 暇 等	年次有給休暇：年間 20 日 (4 月 1 日採用者は 15 日) その他：病気休暇、産前産後休暇、忌引、結婚休暇、暑期休暇、 育児休業、介護休暇 等
福利厚生	長崎県市町村職員共済組合 (健康保険、年金)、雇用保険、 地方公務員災害補償基金 (労災)、長崎市職員互助会加入 院内保育施設あり



## 採用試験申込書 記入要領

地方独立行政法人長崎市立病院機構職員 採用試験申込書		試験職種	受験番号※	
※受験番号の欄には、記入しないでください。				
ふりがな	ながさき みなと	性別		
氏名	長崎 みなと	男・女		
生年月日	昭和(平成)8年 4月 2日 年齢 22歳 (H31.4.1現在)			
現住所	〒xxxx-xxxx ○○県○○市○○町xxxxx			
合格通知送付先	〒 - ※現住所と異なる場合にのみ記入			
電話番号	自宅 ( ) -	携帯	080 - xxxx - xxxx	
メールアドレス	xxx @ xxxx. xx. xx			
学歴	学校名	学部学科名	在学期間	修学区分
	最終(又は現在) ○○○大学	○○学部○○学科	H27年 4月～ H31年 3月	<input type="checkbox"/> 卒業 <input checked="" type="checkbox"/> 卒業見込 <input type="checkbox"/> 中退
	最終前 ○○○高等学校	○○科	H24年 4月～ H27年 3月	<input checked="" type="checkbox"/> 卒業

太枠部分を記入ください。

### 【写真】

写真を貼付ください。

### 【生年月日】

年齢はR3.4.1時点の年齢を記入ください。

### 【現住所／合格通知送付先】

受験票や合格通知の送付先となる住所を記入ください。

現在の住所と送付先が異なる場合は、「合格通知送付先」にも記入ください。

### 【電話番号】

連絡のとれる電話番号を記入ください。

### 【メールアドレス】

試験に関する連絡や緊急時などに、メールで案内することがあります。

受信可能なメールアドレスを記入ください。

※受信拒否等の制限をしている場合は、

「@ncho.jp」からのメールを受信できるように設定ください。

### 【学歴／職歴】

最近のものから順に記入ください。職歴がある場合は、職歴も記入ください。

### 【免許・資格】

医療に関係のある免許・資格を記入ください。

### 【その他】

通勤時間について、採用決定後転居する等の理由で不明な場合は、空欄のままで結構です。

### 【希望欄】

勤務希望年月、試験希望日、その他希望があれば、記入ください。

<記入例>

例① 試験希望日：○月○日、○月○日 AM、○月○日 PM、○月○日

例② 試験希望日：○月○日と○月○日以外