

# 令和7年度 鹿沼市会計年度任用職員採用試験 試験案内（保健福祉部保険年金課）

鹿沼市保健福祉部保険年金課では、令和7年度から会計年度任用職員として勤務していただく方を募集します。

**試験日 令和7年2月14日（金）**

◆ 受付期間 ◆

【郵送】令和7年1月14日（火）～令和7年1月31日（金）（消印有効）

※できるだけ郵送でのご提出をお願いします。

持参する場合の受付時間は、8：30～17：15までです。

## 1 任用区分等

任用区分、任用根拠、任用期間等については、次の表のとおりです。

任用区分	任用根拠	任用期間等
会計年度任用職員	地方公務員法第22条の2	任用期間は、令和7年4月1日から令和8年3月31日までの1会計年度以内。勤務成績が優秀な場合は、任用を継続することができます。

## 2 募集する職種及び登録予定人員数

職種区分	採用予定人員数
保健師、管理栄養士、正看護師のいずれかの資格を有する人又は令和7年3月までに保健師、管理栄養士、正看護師の資格取得見込みの人	1名程度

## 3 受験資格

(1) 令和7年4月1日時点で64歳未満の人。性別、学歴は、問いません。

(2) ワード、エクセル等のパソコン操作が可能な人。

(3) 次のいずれかに該当する方は、受験できません。

ア 禁錮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

イ 鹿沼市職員（臨時、非常勤を含む。）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

ウ 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

#### 4 試験日時、試験会場、試験の内容及び試験結果

##### (1) 試験日時

令和7年2月14日（金）

※受付時間等の詳細は、受験票を送付する際にお知らせします。

##### (2) 試験会場

鹿沼市役所（住所：鹿沼市今宮町1688-1）

##### (3) 試験の内容

###### ア 面接試験

主として人物について、個人面接による試験を行います。

###### イ 書類審査

志望動機、受験資格の確認、免許（国家資格）の有無等の審査を行います。

##### (4) 試験結果

令和7年2月末日までに受験者全員に通知します。なお、個人の特定ができないため、電話等での問い合わせには応じません。

#### 5 勤務条件等（令和7年4月1日予定）

種別	番号	職種区分	勤務時間（勤務時間数）	月勤務 日数（上限）	報酬の額	
					日額	時間額
資格職	1	保健師	8:30～17:00（7時間30分）	20日	10,304円	1,373円
	2	管理栄養士			10,304円	1,373円
	3	看護師			9,391円	1,252円

##### 勤務条件等の注意事項

- 7時間30分未満の勤務を希望する場合は、申込時にご相談ください。
- 日額は、1日当たり7時間30分を勤務した場合に支払われる報酬の額です。
- 月勤務日数は、1か月に勤務する日数の上限です。
- 休憩時間は、勤務時間が6時間を超える場合に勤務時間の中で45分又は1時間が割り振られます。
- 休日は原則として、土曜日、日曜日、祝日及び12月29日から1月3日までの日となります。ただし、勤務場所や勤務体制によっては、この限りではありません。
- 業務の状況に応じて、時間外勤務が生ずることがあり、報酬のほかに時間外勤務に係る報酬が支払われます。
- 通勤費用弁償は、自動車等の使用距離が片道2km以上の場合に支払われます。
- 賞与は、任期が6か月以上あり、1週間の勤務時間が15時間30分以上の会計年度任用職員に対し、勤務実績に基づき支給されます。
- 勤務条件が基準に達した場合は、社会保険（健康保険、厚生年金保険、雇用保険）に加入します。
- 休暇は、任用予定期間及び継続勤務年数、勤務日数に応じて、年次有給休暇、疾病等の場合に与えられる特別休暇があります。年次有給休暇の日数は、労働基準法等の規定に基づき算定し、付与されます。

任用期間中は、秘密を守る義務や職務に専念する義務など地方公務員法の服務に関する規定が適用に

なります。

## 6 受験手続

### (1) 受験申込みの方法

#### ア 提出書類

- (ア) 鹿沼市会計年度任用職員任用候補者登録試験等申込書（第1面、第2面、第3面）
- (イ) 84円切手を貼った宛先明記の返信用封筒（長形3号）（受験票を送付します。）
- (ウ) 資格（免許）証明書の写し

※返信用封筒にて受験票を送付します。返信用封筒の提出漏れ、返信先住所・宛名の記載漏れにはご注意ください。

#### イ 提出先

鹿沼市保健福祉部保険年金課保健事業係あてにご提出ください。

〒322-8601 鹿沼市今宮町1688-1（市役所1階②番）

電話 0289-64-2246

#### ウ 受付期間

令和7年1月14日（火）から令和7年1月31日（金）まで（消印有効）

※角形2号の封筒を使用し、その表に「会計年度任用職員申込」と朱書きして郵送してください。なお、普通郵便による郵送で事故が発生した場合の責任は、負いかねますので、簡易書留等の方法で申し込みください。

※受付期間前及び受付期間経過後の申込みは、一切受け付けません。

※できるだけ郵送でのご提出をお願いします。

持参する場合の受付時間は、8:30～17:15までです。

土曜日、日曜日、祝日、年末年始（12月29日から1月3日まで）は、受付できません。

#### エ 受験票の送付

申込書の記載事項を確認次第、2月7日（金）までに順次返送します。

※2月7日（金）までに届かない場合、申込書の提出先にお問い合わせください。

### (2) 受験の際の注意事項

#### ア 試験当日持参するもの

受験票

#### イ その他

- (ア) 試験等申込書の職歴、資格免許の記入欄が足りない場合は、各自でA4サイズの用紙（様式は任意）に簡潔に記載してください。
- (イ) 試験当日は、試験会場の駐車場をご利用ください。

## 9 その他

- (1) 会計年度任用職員への任用は、常勤職員への採用とは無関係であり、常勤職員採用の際に優先されるものではありません。
- (2) 提出していただいた個人情報については、任用手続に関するものにのみ利用し、それ以外の目的には利用しません。

## 試験等申込書の記入要領

### <記入に当たっての注意>

- 必ず本人が記入してください。
- 漏れなく記入してください。記入事項に不正があると、任用される資格を失うことがあります。
- 黒又は青インクのボールペンを用いて楷書で記入してください。
- 間違えて記入した場合は、二本線で訂正してください（修正液は使用しないでください）。
- 数字は算用数字、年月日等は和暦で記入してください。
- 「性別、都道府県、修学区分、雇用形態、取得年月日」の欄等については、該当するものを○で囲んでください。
- 「現住所」の欄は、住民票上の住所ではなく、現に住んでいるところを記入してください。
- マンション、アパート等の棟室番号又は方書まで正確に記入してください。
- 「通知先」の欄は、受験票、結果等の送付先が現住所と異なる場合に記入してください。
- 「学歴」の欄は、中学校から最終学歴まで記入してください。
- 「職歴」の欄は、職業に就いたことがある場合に、その内容を記入してください。
- 「資格・免許」の欄は、取得見込みの場合を含め、各職種に必要な資格、免許等を記入してください。
- 希望する職種を下表の「職種一覧」から選択し、その「番号」及び「職種区分」を記入してください。
- 記入漏れがある場合は、受付できませんので、記入後に再度記入漏れがないか確認してください。
- 申込書最後の署名欄には、試験等申込書を記入した日付を記入し、署名・押印してください。

### ● 職種一覧 ●

番号	職種区分	勤務の内容
1	資格職	主に、生活習慣病などの疾病の発症予防や重症化予防に関する健康支援、地域における健康教育の実施、補助業務等を行います。また、パソコンを使用して、保健指導対象者の抽出や文書作成等の業務を行います。

#### ◆ この試験に関する問い合わせ先 ◆

鹿沼市保健福祉部保険年金課保健事業係（市役所1階②番）

〒322-8601 鹿沼市今宮町1688-1 電話 0289-63-2246（直通）