

令和 8 年度 筑紫野市会計年度任用職員任用に伴う募集要項(パートタイム)

1. 職種 保健師(保健事業)
2. 募集人員 1人
3. 業務内容 市保健事業における保健師業務全般(健康相談、健康教育、家庭訪問など)
4. 応募資格 保健師の資格を有し、地方公務員法第 16 条の欠格条項に該当しない者
普通自動車運転免許取得者
パソコン操作ができること
5. 報酬(見込み) 月額 232,434 円程度
※職務経歴などによる経験加算あり
※通勤手当・期末手当・勤勉手当支給制度あり
6. 社会保険 健康保険(福岡県市町村職員共済組合)、厚生年金保険、雇用保険に加入
7. 勤務時間 週5日勤務 月～金曜日 8時30分～16時 30 分
(1日7時間15分勤務、45分休憩)
8. 勤務場所 健康推進課健康推進担当(筑紫野市総合保健福祉センター カミーリヤ)
9. 休日、休暇 土曜日、日曜日、国民の祝日、年末年始(12 月 29 日～翌年 1 月 3 日)、
年次有給休暇(年20日)、特別休暇あり
10. 任用期間 令和 8 年 4 月 1 日～令和 9 年 3 月 31 日
※原則として1か月間は条件附採用
11. 申込受付期間 令和 7 年 12 月 1 日(月)～令和 7 年 12 月 12 日(金)
8 時 30 分～17 時(閉庁日は除く)
※郵送の場合は令和 7 年 12 月 12 日(金)17 時必着
12. 申込み方法 申し込み先で配布する公募申込書に必要事項を記入し、持参または郵送。
なお、公募申込書は市ホームページからダウンロードすることもできます。
提出された書類は採用、不採用に関わらず返却しません。
住所、氏名などの個人情報を選考目的以外の使用や第三者への提供は行いません。
13. 提出書類 筑紫野市会計年度任用職員応募申込書、保健師免許証の写し
提出書類について不明な点がある場合は問い合わせ先でご確認ください。
14. 試験方法 書類審査、面接による選考(日時は申込者に別途通知します。)

15. 結果通知 試験後2週間をめどに、決定次第文書により通知します。

16. 問い合わせ先および申込書提出先

筑紫野市 健康福祉部 健康推進課 健康推進担当

〒818-0013 福岡県筑紫野市岡田三丁目 11 番 1 号 ☎092-920-8611