

沼津市立病院職員募集要項

1 職種等

職種	受験区分	公募人数	受験資格	採用予定日
看護師	看護師 A	若干名	看護師免許または助産師免許を令和5年3月までに取得見込みの人	令和5年4月1日
助産師	助産師 A			
看護師	看護師 B	若干名	看護師免許又は助産師免許を有する人	令和4年10月～令和5年4月のいずれかの月の1日
助産師	助産師 B			

※欠員状況で採用希望月以前の採用あり

- (1) 自力で通勤ができ、かつ、介護者なしで職務の遂行が可能な人が対象です。
- (2) 次の事項に該当する人は、受験できません。
 - ① 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
 - ② 沼津市において懲戒免職の処分を受け、処分の日から2年を経過しない人
 - ③ 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、又は加入した人
 - ④ その他地方公務員法第16条の規定に該当する人

2 選考の方法及び日程

職種	選考方法	日程・場所	合否通知
看護師	面接	令和4年8月20日(土) 沼津市立病院	9月中旬までに受験者全員に通知します。
助産師			

3 受験手続

- (1) 申込用紙の入手
次のいずれかにより入手してください。
 - ① 沼津市立病院のホームページからダウンロードする
<https://www.numazu-hospital.shizuoka.jp/>
 - ② 沼津市立病院病院管理課 又は 沼津市役所人事課 で直接入手する
- (2) 申込みに必要な書類（【 】は受験区分）
 - ① 【A・B】 沼津市立病院職員採用選考受験申込書（顔写真貼付）
※連絡先は、貴方と確実に連絡がとれる携帯電話等の番号を記入してください。
 - ② 【A・B】 自己紹介書
 - ③ 【A・B】 作文 テーマ A：「わたしがめざす看護師像とは」
B：「わたしが当院で行いたい看護とは」

※文字数は、いずれも 800 字以内(400 字詰め原稿用紙 2 枚以内)

- ④【A】 大学、専門学校等の成績証明書
- ⑤【A】 大学、専門学校等の卒業（見込）証明書
- ⑥【B】 看護師・助産師免許証（写し）
- ⑦【A・B】 貴方の宛先を明記した封筒 2 通（長形 3 号に 84 円切手貼付）

(3) 申込み方法及び期間

(2)の「申込みに必要な書類」を次のいずれかにより、期間内に提出してください。

① 沼津市立病院 病院管理課に直接提出する

※封筒の左下に赤字で「**受験申込書在中**」と記入のうえ、「6 お問い合わせ・郵送先」に直接提出してください。

期間：6月24日(金)から8月1日(月)までの各日午前8時30分から午後5時15分まで。ただし、土・日曜日、祝日は除く。

② 沼津市立病院 病院管理課に郵送する

※封筒の左下に赤字で「**受験申込書在中**」と記入のうえ、書留など確実な方法で「6 お問い合わせ・郵送先」まで郵送してください。

期間：6月24日(金)8時30分から8月1日(月)午後5時15分まで（必着）。

(4) 注意事項

- ① 書類に不備がある場合や期限までに届かなかった場合は受け付けできません。
- ② 提出書類は返却しません。
- ③ 受験申込書又は自己紹介書の記入において、字句等を誤ったときは、再度入手して書き直すか、又は、訂正印を用いて訂正してください（修正ペンや砂消しゴムは使用しないでください）。

(5) 受験票の交付

提出された受験申込書等に基づき受験資格の有無を審査し、受験資格のある方に、

(2)⑦の封筒により受験票を郵送します。

※受験票が8月12日(金)までに届かない場合は、「6 お問い合わせ・郵送先」までお問い合わせください。

(6) その他

新型コロナウイルス感染拡大防止のため、受験に際して以下の対応となります。ご理解の程よろしく願います。

- ① 「申込に必要な書類」と併せて「新型コロナウイルスワクチン接種記録調査表」を提出してください。
- ② 受験資格に次の条件を追加します。
 - (ア)又は(イ)を満たしていること
 - (ア) 新型コロナワクチンを3回接種している
 - (イ) PCR検査により陰性が確認されている※PCR検査日は後日連絡します。検査費用は自己負担です。
- ③ 選考試験当日前の10日前から体調の確認をし、「沼津市立病院職員採用選考受験者健康管理シート」に記入の上、選考試験会場の受付で提出してください。
- ④ 選考試験当日は検温を行います。
- ⑤ 選考試験会場内ではマスクを着用してください。

4 採用

- (1) 最終合格者は、次のとおり採用する予定です。
受験区分A：令和5年4月1日に採用予定
受験区分B：採用日を調整し、令和4年10月1日から令和5年4月1日までの間に採用予定
- (2) 注意事項
- ① 採用後6ヶ月間は条件付き採用となります。
 - ② 必要な資格要件を満たさなかった場合や、虚偽の申告等があった場合は、採用を取り消します。

5 給与、勤務時間、福利厚生等

沼津市立病院概要をご覧ください。

6 お問い合わせ・郵送先

沼津市立病院 病院管理課 庶務係

住所 〒410-0302 沼津市東椎路字春ノ木550番地

電話 055(924)5100 (代表)