

## 令和2年度 寝屋川市職員（医師） 採用選考 募集案内

◆ 受付期間 ◆ 申込みは原則インターネットで行ってください。  
インターネット受付： 随時

寝屋川市では、次のとおり職員（医師）の採用選考を実施します。

### 1. 募集内容

|                      |   |
|----------------------|---|
| 募集職種<br>及び<br>採用予定人数 | 医師 1名   |
| 主な職務内容               | 保健・医療業務（公衆衛生、健診、診療等）  |
| 応募資格                 | ・昭和50年4月2日以降に生まれた人<br>・医師免許を有する人<br>※ただし、平成16年4月1日以降に医師免許を申請し、取得した人にとっては、医師法第16条の2に規定する臨床研修を修了した人 |

下記のいずれかに該当する人は、応募できません。

- 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 寝屋川市におい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
- ③ 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

### 2. 採用時期

申込時期に応じて決定します。

### 3. 応募手続

**☆申込みは原則インターネットで行ってください。**

#### (1) インターネットで申し込む場合

|                              |   |
|------------------------------|---|
| 受付期間                         | 随 時<br>(採用予定者が決定次第、締め切ります。詳細は、市ホームページでお知らせします。)   |
| アドレス                         | <a href="http://www.city.neyagawa.osaka.jp/organization_list/somu/jinjishitsu/jinjitanto/saiyo/seikisaiyo/index.html">http://www.city.neyagawa.osaka.jp/organization_list/somu/jinjishitsu/jinjitanto/saiyo/seikisaiyo/index.html</a> |
| 提出書類<br>採用選考<br>当日持参<br>すること | ① 採用選考申込受領書(申込後に送付する確認完了メールの添付ファイルをダウンロードし印刷したもの) 1通(持参なき場合は受験不可)<br>② 医師免許の写し<br>③ 返信用封筒(定形 23.5cm×12cm 以内) <u>1通</u> (郵便番号、住所、氏名を明記し、244 円分の切手を貼付したもの) 試験の合否通知に使用します。   |
| 注意事項                         | 申込み後、受信完了メールが翌日中に届かない場合は、申込みをした翌日(翌日が土日の場合は月曜日)中に、必ず人事室まで問合せてください。<br>なお、後日受信完了メールとは別に、採用選考申込受領書を添付した確認完了メールを送付します。   |

#### (2) 郵送で申し込む場合 (※インターネットでの申込みができない場合のみの申込方法になります。持参での申込みは受け付けませんのでご注意ください。)

|       |   |
|-------|---|
| 受付期間  | 随 時<br>(採用予定者が決定次第、締め切ります。詳細は、市ホームページでお知らせします。)   |
| 郵 送 先 | 〒572-8555 寝屋川市本町1番1号 寝屋川市役所 総務部人事室<br>(封筒に「職員(医師)採用選考申込書在中」と赤で記入し、必ず「 <u>特定記録</u> 」郵便で送付してください。)  |
| 提出書類  | ① 採用選考申込書(別添の「様式1」を使用し、最近半年以内に撮影した上半身正面の写真(45 <sup>ミリ</sup> ×35 <sup>ミリ</sup> )を貼付すること。)<br>② 職務経歴書(別添の「様式2」に記載すること。)<br>③ 医師免許の写し<br>④ 返信用封筒(定形 23.5cm×12cm 以内) <u>2通</u> (郵便番号、住所、氏名を明記し、244 円分の切手を貼付したもの) 採用選考申込受領書の送付及び試験の合否通知に使用します。 |
| 注意事項  | 提出書類の記入事項に不備のある場合はお返しすることになります。   |

**※ 提出された書類等は、一切返還いたしません。**

## 4. 選考方法

### 個別面接

応募者に対して、個別面接試験を実施します。面接の日時・場所等の詳細については、別途通知します。

## 5. 勤務条件

| 給 与  | <p>給与月額は、寝屋川市一般職の職員の給与に関する条例等に基づき、経歴・経験年数等を考慮し、支給額を決定します。</p> <p>(参考)</p>  |            |            |    |     |      |         |         |         |     |          |            |
|------|--|------------|------------|----|-----|------|---------|---------|---------|-----|----------|------------|
|      | <table border="1"><thead><tr><th>補 職</th><th>医師</th><th>医長</th><th>医療監</th></tr></thead><tbody><tr><td>給与月額</td><td>約 55 万円</td><td>約 70 万円</td><td>約 80 万円</td></tr><tr><td>年 額</td><td>約 806 万円</td><td>約 1,037 万円</td><td>約 1,206 万円</td></tr></tbody></table> <p>※ 医師の給与は、大学卒業後、臨床研修を終了した人を想定して試算したものです。(年齢の目安としては27歳程度です。)</p> <p>※ 医長の給与は、大学卒業後、臨床研修を経て、5年の医師経験を想定して試算したものです。(年齢の目安としては32歳程度です。)</p> <p>※ 医療監の給与は、大学卒業後、臨床研修を経て、10年の医師経験を想定して試算したものです。(年齢の目安としては37歳程度です。)</p> <p>※ 給与月額は、給料、地域手当、管理職手当、初任給調整手当の合計になります。</p> <p>※ 年額には、期末・勤勉手当が含まれています。</p> <p>※ その他、支給要件に該当する場合は、通勤手当、住居手当等の諸手当が支給されます。</p> <p>※ 制度改正により、金額等が変更されることがあります。</p> | 補 職        | 医師         | 医長 | 医療監 | 給与月額 | 約 55 万円 | 約 70 万円 | 約 80 万円 | 年 額 | 約 806 万円 | 約 1,037 万円 |
| 補 職  | 医師   | 医長         | 医療監        |    |     |      |         |         |         |     |          |            |
| 給与月額 | 約 55 万円  | 約 70 万円    | 約 80 万円    |    |     |      |         |         |         |     |          |            |
| 年 額  | 約 806 万円   | 約 1,037 万円 | 約 1,206 万円 |    |     |      |         |         |         |     |          |            |
| 勤務時間 | <p>原則として、月曜日から金曜日までの午前9時から午後5時30分まで(休日勤務も一部ある場合があります。)となりますが、フレックスタイム制により、1か月の総勤務時間の範囲内で、勤務日の午前8時から午後8時までの間で日々の始業・終業時刻、勤務時間を設定できます。休憩時間は1日の勤務時間が6時間を越える場合は45分を、8時間を越える場合は1時間を、勤務時間の途中で取得することとなります。</p>   |            |            |    |     |      |         |         |         |     |          |            |
| 服 務  | <p>地方公務員として、営利企業等の従事制限など地方公務員法の服務に関する規定が適用されます。</p> <p>※ 現在、民間企業等に勤務されている場合は、退職していただくこととなります。</p>  |            |            |    |     |      |         |         |         |     |          |            |

## 6. 問い合わせ先

〒 5 7 2 - 8 5 5 5 大阪府寝屋川市本町1番1号  
電話番号 0 7 2 - 8 2 4 - 1 1 8 1 (代表)  
寝屋川市総務部人事室