

## 東成区役所保健関係補助業務会計年度任用職員募集要項

東成区役所保健関係補助業務会計年度任用職員の任用試験を次のとおり行います。

### 1 業務内容

東成区役所保健福祉課（児童・保健）における保健関係補助業務全般、主として窓口受付業務を行う。具体業務は次のとおり。

#### （１）窓口での受付業務

- ・ 下記（２）～（５）の各業務にかかる申請時の申請書類確認及び各業務担当者への引継ぎ業務
- ・ 簡易な手続きにおける書類交付業務

#### （２）母子関係業務

- ・ 乳幼児健康診査従事業務
- ・ 乳幼児健康診査案内等発送補助業務
- ・ 各種受付時交付書類整理業務等
- ・ 母子保健システム入力業務

#### （３）感染症対策関係業務

- ・ 感染症関連事業補助業務
- ・ 予防接種手帳交付書類整理業務等

#### （４）健康づくり関係業務

- ・ 健康診査（骨量検査含む）事業受付等補助業務

#### （５）衛生関係業務

- ・ 犬鑑札及び注射済証交付補助業務
- ・ そ族、衛生害虫関係相談受付補助業務

#### （６）その他

- ・ 事務補助（人口動態統計調査、結核患者家族管理検診通知事務等）

### 2 任用資格

保健衛生分野に関する業務経験を有する者が望ましく、市民へ適切な対応を行うために必要な技能を有する者で、かつ、地方公務員法第 16 条（欠格条項）に該当しない者。

地方公務員法（抜粋）

（欠格条項）

第 16 条 次の各号のいずれかに該当する者は、条例で定める場合を除くほか、職員となり、又は競争試験若しくは選考を受けることができない。

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者
2. 当該地方公共団体において懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から 2 年を経過しない者
3. 人事委員会又は公平委員会の委員の職にあつて、第 5 章に規定する罪を犯し刑に処せられた者
4. 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者

3 任用予定人員

1 名

4 任用期間

令和 8 年 4 月 1 日～令和 9 年 3 月 31 日

※勤務実績に応じて再度任用される場合があります。（2 回まで最長 3 年）

5 選考方法

（1）筆記試験（論文）（試験時間 60 分）

（2）面接試験（試験時間 15 分程度）

6 選考日時及び選考会場

筆記試験（論文）及び面接試験

日 時：令和 8 年 1 月 27 日（火）

集合時間：午後 1 時 20 分

場 所：東成区役所

（詳細な時間・場所は、「受験案内」により通知します。なお、変更には応じられません。）

7 申込方法

次の書類等を持参または送付してください。送付の場合は、簡易書留や特定記録等、配達の確認が可能な方法により送付してください。

※次の書類等に不備がある場合は、選考試験を受験できないことがあります。

（1）東成区役所保健関係補助業務会計年度任用職員採用申込書 1 通

※過去 3 か月以内に撮影した上半身、正面、脱帽の写真を必ず貼付してください。

※採用申込書は、本市所定の様式に限ります。

※記載内容に虚偽が判明した場合は、合格を取り消します。

(2) 申し立て書 1 通

※申し立て書は、本市所定の様式に限ります。

※記載内容に虚偽が判明した場合は、合格を取り消します。

(3) 「受験案内」及び「試験結果通知」送付用の定型封筒（長形 3 号） 各 1 通（計 2 通）

※「受験案内」及び「試験結果通知」を送付しますので、送付を希望する宛先を記載の上、それぞれに 110 円切手を貼付してください。（切手がない場合は、送付しません。）

8 受験申込書の受付期間等

(1) 申込期間

令和 7 年 11 月 20 日（木曜日）から令和 7 年 12 月 19 日（金曜日）まで（締切日必着）

※『東成区役所保健関係補助業務会計年度任用職員採用申込書 在中』と朱書きした封筒に入れて送付してください。

※持参の場合も同様の封筒に入れ、受付期間内（土曜日・日曜日・祝日を除く）の午前 9 時から午後 5 時 30 分までに提出してください。

(2) 提出先

〒537-8501 大阪市東成区大今里西 2-8-4

東成区役所保健福祉課（2 階 22 番窓口） 会計年度任用職員採用担当者あて

電話 06-6977-9882

※なお、簡易書留や特定記録等、配達の確認が可能な方法以外の方法により送付された場合の事故については、責任を負いません。

また、料金不足の場合は、受け付けません。

9 受験案内の送付

申込書受理後、郵送にて通知します。採用試験日の前日までに受験案内が届かない場合は、上記提出先まで必ずお問い合わせください。

10 合否の通知

合否に関わらず受験者全員に通知します。

ご本人以外にはお知らせできません。

11 勤務条件等

(1) 勤務地

大阪市東成区役所保健福祉課（児童・保健）

(2) 勤務日数

①週 5 日

②週 4 日（月曜日から金曜日のうち本市が指定する 4 日間）

（3）勤務時間

①午前 9 時～午後 3 時 45 分（休憩時間 45 分含む）

②午前 9 時～午後 5 時 15 分（休憩時間 45 分含む）

（4）休日

土曜日・日曜日・祝日及び年末年始（12 月 29 日～1 月 3 日）

※ただし、休日出勤を指示した場合は、他の日に休日を振り替える。

（5）休暇

年次有給休暇（12 日）、その他特別休暇

（6）報酬等

月額 176,436 円～196,620 円（予定）

期末手当（6 月、12 月に支給） 合計 642,888 円～716,434 円（予定）

※採用されるまでの職歴等によって、上記範囲内で決定されます。

※期末・勤勉手当は、1 年目は 3.64375 月ですが、再度任用された場合、2 年目以降は 4.65 月分になります。

（7）通勤手当

支給あり（ただし、限度額あり）

（8）社会保険等

健康保険（介護保険）、厚生年金、雇用保険

12 その他

（1）この試験において提出された書類等は、受付後返却しません。

（2）可否に関するお電話等でのお問い合わせには応じられません。

（3）受験に際して大阪市が収集した個人情報、職員採用試験の円滑な遂行のために用い、大阪市個人情報保護条例に基づき適正に管理します。

（4）試験当日は、受験案内に同封の受験票を必ず持参してください。なお、集合時間から 30 分以上遅刻した場合は、受験できません。

（5）本案件については、令和 8 年度の予算発効をもって有効とします。

13 問い合わせ先

東成区役所保健福祉課（児童・保健）

〒537-8501 大阪市東成区大今里西 2-8-4 電話 06-6977-9882