

ぜん息児水泳教室事業看護師（会計年度任用職員）募集要項  
大阪市保健所管理課

1. 募集内容

(1) 業務内容

令和8年度 ぜん息児水泳教室事業における参加児童（4歳児～小学6年生）の  
事前診察の医師介助業務及び、緊急時の対応業務等（吸入等を含む）

(2) 任用期間

令和8年7月3日（金曜日）から令和8年9月25日（金曜日）の計10回

(3) 勤務日・勤務時間・勤務場所

A	7月 3日（金）	15時00分 ～19時00分	コパンスポーツクラブ 桜宮
B	7月10日（金）		
C	7月17日（金）		
D	8月14日（金）		
E	8月21日（金）		
F	8月28日（金）		
G	9月 4日（金）		
H	9月11日（金）		
I	9月18日（金）		
J	9月25日（金）		

(4) 採用予定人数

2名程度

(5) 応募資格

- ア 1. (3) の表 A～J の勤務日に出務できる方  
（採用人数に応じて、後日、勤務日を割り振ります）  
イ 看護師（准看護師を含む）免許を有する方  
ウ 地方公務員法第16条に該当しない方（下記参照）

【地方公務員法第16条（抜粋）】

（欠格条項）

1. 拘禁刑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60条から第63条まで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

(6) 勤務条件等（予定）

- ア 勤務時間：1（3）の表のとおり  
イ 報酬：1日 7,412円  
ウ 手当等：通勤手当は別途支給します。

## 2 応募方法

### (1) 提出書類

- ア 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、脱帽の写真を必ず添付すること。
- イ 看護師又は准看護師免許証の写し 1通
- ウ 申し立て書 1通
- エ 合否通知返信用封筒（郵便規格が定形のもの） 1通
  - ※ 110円切手を貼付のうえ、宛名を記載したもの。

### (2) 受付期間

令和8年5月7日（木曜日）から令和8年5月18日（月曜日）（必着）

※ 持参の場合は5月18日（月曜日）17時00分まで

### (3) 提出先・提出方法

- ア 提出先 : 〒545-0051  
大阪市阿倍野区旭町1-2-7-1000 あべのメディックス10階  
大阪市保健所管理課保健事業グループ ぜん息児水泳教室担当
- イ 提出方法 : 2(1)の ア、イ、ウ、エを「ぜん息児水泳教室事業 会計年度任用職員採用申込書」と朱書した封筒に入れて、書留で送付するか持参してください。（持参する場合は土曜日、日曜日、祝日を除く9時00分から17時00分まで）

## 3 選考方法

### (1) 日時

令和8年5月21日（木曜日）から令和8年5月29日（金曜日）の指定する1日（予定）

※選考日時については、申込者あて別途連絡いたします。

### (2) 会場

大阪市保健所 第1会議室  
大阪市阿倍野区旭町1-2-7-1000 あべのメディックス10階（地図参照）

### (3) 方法

面接試験

### (4) 合否通知

試験結果については、選考後速やかに、受験された方全員に送付します。

## 4 その他

- (1) 受験票は発行しませんので直接会場へお越しください。なお、会場には公共交通機関をご利用ください。
- (2) この応募に際して収集した個人情報、大阪市個人情報保護条例に基づいて適切に管理します。また、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。
- (3) 試験合格者において、後日、応募資格がないこと、及び、申し込み内容に虚偽が認められる場合には、採用を取り消すことがあります。

## 5 問い合わせ先

大阪市保健所管理課保健事業グループ  
住所：大阪市阿倍野区旭町1-2-7-1000 あべのメディックス10階

