

令和5年度

日南市職員採用試験案内

【看護師】 【診療放射線技師】 【薬剤師】

令和6年5月1日付採用

令和6年2月

日南市

◆ 受付期間 令和6年2月1日（木）～2月21日（水）

◆ 受付場所 日南市 総合政策部 職員課 人事研修係
(本庁舎3階)

(1) 受付時間は、8時30分から17時15分までです。

(土曜日、日曜日及び祝日を除く)

(2) 郵送による申込みは、2月21日（水）消印有効（余裕をもって郵送してください）

【採用試験に関する問い合わせ先】

日南市 総合政策部 職員課 人事研修係

〒887-8585 日南市中央通一丁目1番地1

電話 0987-31-1114（直通）

1 試験区分・採用予定人員及び職務内容

試験区分	採用予定人員	職務内容
看護師	4名程度	市立中部病院に勤務し、専門業務に従事します。
診療放射線技師	1名程度	
薬剤師	1名程度	

2 受験資格

試験は、次の試験区分ごとに行いますが、このうち希望するいずれか一つの試験区分についてだけ受験できます。

なお、受付締切日後の試験区分の変更はできません。

試験区分	試験種類	受験資格		
		年齢	学歴	資格・免許等
看護師	高校卒業程度	昭和55年4月2日以降に生まれた人	問いません	看護師免許を有する人又は看護師国家試験（令和5年度実施）に合格し、当該免許を取得見込みの人
診療放射線技師	高校卒業程度	平成5年4月2日以降に生まれた人	問いません	診療放射線技師免許を有する人又は診療放射線技師国家試験（令和5年度実施）に合格し、当該免許を取得見込みの人
薬剤師	大学卒業程度	昭和63年4月2日以降に生まれた人	大学を卒業した人又は令和6年3月までに卒業見込みの人	薬剤師免許を有する人又は薬剤師国家試験（令和5年度実施）に合格し、当該免許を取得見込みの人

3 欠格条項

次のうちいずれかに該当する人は受験できません。

- (1) 日本国籍を有しない人
- (2) 地方公務員法第16条各号（欠格条項）に該当する人
地方公務員法第16条各号は、次のとおりです。
 - ① 禁錮以上の刑に処せられ、その執行が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 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

4 試験方法及び内容

試験科目	試験内容
総合検査	S P I 3による総合検査（性格検査及び基礎能力検査）
人物試験	面接試験

5 試験の期日、場所及び合格発表

試験日	試験会場	合格発表
令和6年3月10日（日） 受付開始 8：10 着席 8：20 S P I 総合検査開始 8：30 S P I 総合検査終了 10：30 面接試験開始 10：45 面接試験終了（予定） 12：00	日南市立中部病院 （日南市大堂津五丁目10番1号）	令和6年3月下旬 日南市役所本庁前掲示板及び 日南市ホームページに受験番号を 掲示するほか、受験者全員に 文書通知します。

【注意事項】

- (1) 受験資格審査などの結果、申込書を受理したときは、**3月5日（火）**までに受験票をお送りします。この日までに受験票が届かない場合は、4ページのお問い合わせ先までご連絡ください。
- (2) 試験当日は、受験票の内容にしたがって指定の会場、時間までに集合のうえ、受験票、筆記用具（HBの鉛筆、消しゴム等）、ゴミ袋を持参してください。
- (3) 試験会場は敷地内禁煙です。
- (4) 試験時間中は、スマートフォン等の電源を切り、バッグにしまってください。

6 受験手続

- (1) 受験申込書の提出先

〒887-8585 日南市中央通一丁目1番地1 日南市 総合政策部 職員課 人事研修係
--

- (2) 受付期間

令和6年2月1日（木）～2月21日（水） ◎日南市役所に直接持参される場合の受付時間は、8時30分から17時15分までです。 （土曜日、日曜日及び祝日を除く）

(3) 提出書類と注意事項等

申込書類	注意事項等
受験申込書	① 必ず写真を貼付してください。(申込日前3か月以内に撮影した上半身脱帽正面向 縦4cm、横3cm) ② 必ずEmailアドレスを記載してください。携帯のメールアドレスでは正しく案内できない場合がありますので、パソコン等で使用可能なEmailアドレスを使用してください。
当該免許証の写し	① 免許取得見込みの人は除きます。

(4) 郵送で申込みする場合

2月21日(水)消印有効です。

封筒の表に必ず「**受験申込書在中**」と朱書きし、裏面に住所、氏名を明記してください。

7 合格から採用まで

- (1) 最終合格者は、試験区分ごとに作成する任用候補者名簿に成績順に登載されます。任命権者は、この名簿の中から採用者を決定します。
この名簿からの採用は、原則として、令和6年5月1日です。
- (2) 最終合格者数は、最終合格発表後の辞退等を考慮して、原則として採用予定数よりも多く決定されますので、試験に合格しても成績が下位等の場合は採用されない場合があります。

8 給与等

初任給(令和5年4月1日現在)

大学卒	短期大学卒	高等学校卒
196,200円	176,100円	166,600円

※これらの学歴を超える場合、又は職務経験年数がある場合は初任給の調整を行います。
※他に、扶養手当、住居手当、通勤手当、期末・勤勉手当等の諸手当がそれぞれの支給要件に応じて支給されます。

休暇等

年次有給休暇、病気休暇、介護休暇、特別休暇(結婚、出産、子の看護、夏季休暇等)などがあります。

9 試験関係情報について

災害等による試験日程変更及びその他の緊急連絡については日南市ホームページに掲載し、順次申込書記載メール宛にお知らせします。

メール受信ドメイン指定をされている方は、「@city.nichinan.lg.jp」のドメインから送信されるメールが受信できるように設定してください。

10 その他

- (1) 提出書類に不備がある場合は受付できません。
- (2) 合格・不合格の電話での問い合わせは、お断りします。

試験に関するお問い合わせ先

〒887-8585 日南市中央通一丁目1番地1
日南市 総合政策部 職員課 人事研修係 電話 0987-31-1114
メールアドレス jinji@city.nichinan.lg.jp

※試験当日の緊急連絡については日南市立中部病院代表番号（TEL0987-27-1111）にご連絡ください。

※受験申込書は、次の場所でも交付しています。

日南市職員課、日南市役所総合案内、日南市立中部病院

※ 日南市ホームページ(<http://www.city.nichinan.lg.jp/>)においても、「採用試験案内」及び「受験申込書」のダウンロードができますのでご活用ください。

受験申込書記入例

(記入上の注意)

- ・黒のボールペンを使用し、楷書ではっきりと書いてください。鉛筆、消えるボールペンは使用しないでください。
- ・※印の欄以外は、漏れがないように記入してください。
- ・記載事項に虚偽があるときは、採用されないことがあります。

写真は、剥がれることがないようにしっかりと貼り付けてください。
※写真の裏に氏名を記載してください。

令和5年度 日南市職員採用試験受験申込書

※欄は記入しないこと

受験番号

※

試験区分

- 看護師 診療放射線技師 薬剤師

(写真貼付)

- ・3か月以内撮影
- ・脱帽、上半身、正面向き
- ・縦4cm×横3cm

年齢は令和5年4月1日現在のものを記入してください。

ふりがな にちなん はなこ 性別

氏名 日南花子 女

受験票等の送付先を必ず記入してください。

生年月日 昭和4年6月8日 (30歳) ※令和5年4月1日現在の年齢

受験票・合格通知等送付先(現住所等) 〒100 - 6640 東京都千代田区丸の内〇-〇-〇 電話 携帯電話 - -

実家、帰省先など、現住所以外で、連絡の取れる所を記入してください。

上記以外に連絡先(帰省先)がある場合 〒889 - 2541 日南市吾田東五丁目〇番△号 電話 - -

フリガナ ICHI-ICHI. ICHI-ICHI-ICHI-ICHI.0608

Emailアドレス hana.nichinan.0608@XXXXX.ne.jp

Emailアドレス及びフリガナを必ず記入してください。

学	学校名	学部学科名	在学期間	区分(〇で囲む)
学	日南市立〇△中学校		H17年 4月から H20年 3月まで	卒業
	宮崎県立〇△高校	普通科	H20年 4月から H23年 3月まで	卒業・卒業見込 年在学中・年中退
歴	東京〇〇大学	〇〇学部看護学科	H23年 4月から H27年 3月まで	卒業・卒業見込 年在学中・年中退
			年 月から 年 月まで	卒業・卒業見込 年在学中・年中退
職	勤務先名称		在職期間	職務内容
	〇△病院		H27年 4月から H31年 3月まで	看護師
歴	〇〇病院		H31年 4月から R6年 2月まで現在	看護師
			年 月から 年 月まで	
資格・免許等	名称	取得(見込)年月	名称	取得(見込)年月
	第一種普通自動車免許(AT限定)	平成23年8月		
	看護師免許	平成27年4月		

専修学校、各種学校についても記入してください。

該当する免許の取得年月を記入してください。
※自動車免許に関し、AT限定の場合はその旨記入してください。

学	学校名	学部学科名	在学期間	区分(〇で囲む)
学	日南市立〇△中学校		H17年 4月から H20年 3月まで	卒業
	宮崎県立〇△高校	普通科	H20年 4月から H23年 3月まで	卒業・卒業見込 年在学中・年中退
歴	東京〇〇大学	〇〇学部看護学科	H23年 4月から H27年 3月まで	卒業・卒業見込 年在学中・年中退
			年 月から 年 月まで	卒業・卒業見込 年在学中・年中退
職	勤務先名称		在職期間	職務内容
	〇△病院		H27年 4月から H31年 3月まで	看護師
歴	〇〇病院		H31年 4月から R6年 2月まで現在	看護師
			年 月から 年 月まで	
資格・免許等	名称	取得(見込)年月	名称	取得(見込)年月
	第一種普通自動車免許(AT限定)	平成23年8月		
	看護師免許	平成27年4月		

自己PR及び趣味、特技、クラブ活動等(200文字程度)

(自己PR等を含め200文字程度)

志望動機(200文字程度)

(志望動機について200文字程度)

必ず、自署による署名をしてください。

私は、日本国籍を有しています。
また、地方公務員法第16条に規定する欠格条項に該当しません。
なお、上記の記載事項は事実と相違ありません。

令和6年2月〇日

氏名 日南花子