

せいふ
茨城県西部メディカルセンター 看護師募集要項

【試験日】平成29年8月27日(日) 【場所】筑西市地域交流センター(アルテリオ)

【応募期間】平成29年6月12日(月)～8月10日(木) 必着

募集人員	15名程度														
応募資格	<p>(1) 看護師の免許を有する者 及び 平成30年4月に取得見込みの者</p> <p>(2) 茨城県西部メディカルセンター開院まで県西総合病院又は筑西市民病院に勤務できる者で、開院後も引き続き茨城県西部メディカルセンターで勤務できる者 (※茨城県西部メディカルセンター開院まで、筑西市任期付職員として県西総合病院又は筑西市民病院に勤務していただきます。)</p> <p>(3) 筑西市、桜川市、下妻市、八千代町及び結城市の医療機関に勤務する者が茨城県西部メディカルセンターの職員採用試験を受験する場合には、その勤務する医療機関の長の「茨城県西部メディカルセンターを受験することの承諾書」を提出すること。</p> <p>(4) 次のいずれかに該当しない者</p> <p>ア 成年被後見人および被保佐人</p> <p>イ 禁固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</p> <p>ウ 懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から2年以上を経過しない者</p> <p>エ 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</p>														
応募方法	<p>以下の書類を郵送又は持参してください。【8月10日必着】</p> <p>① 採用試験申込書 ②面接カード ③職務経歴書(職務経歴のある者)</p> <p>④成績証明書(在学中の者) ⑤看護師免許証の写し(看護師免許をお持ちの者)</p> <p>⑥承諾書(該当者のみ) ※①～③, ⑥は指定の様式(①～③は<u>自筆で作成してください</u>。)</p> <p>(県西総合病院・筑西市民病院・筑西市のHPからダウンロードしてください。)</p>														
応募宛先 問い合わせ先	<p>〒308-8616 筑西市丙360番地</p> <p>筑西市役所 中核病院整備部人材育成センター</p> <p>TEL 0296(22)0500 E-mail nurse@city.chikusei.lg.jp</p>														
採用試験	<p>【試験日】平成29年8月27日(日)</p> <p>受付：午前8時45分～9時00分 試験開始：午前9時15分</p> <p>【場所】筑西市地域交流センター(アルテリオ) 住所：筑西市丙372</p> <p>【試験方法】応募書類に基づく書類選考、面接試験及び小論文試験</p> <p>【持参品】筆記用具(受験票をご持参ください。)</p>														
採用日	平成30年4月1日														
勤務体制	3交代制及び2交代制(茨城県西部メディカルセンター開院後は変則2交代の予定)														
給与 諸手当	<table border="1"> <tr> <th>最終学歴</th> <th>給料月額</th> <th>※参考 給与月額</th> </tr> <tr> <td>大学4卒</td> <td>205,200円</td> <td>251,892円</td> </tr> <tr> <td>短大・専門3卒</td> <td>195,900円</td> <td>242,182円</td> </tr> <tr> <td>短大・専門2卒</td> <td>187,600円</td> <td>233,480円</td> </tr> </table>	最終学歴	給料月額	※参考 給与月額	大学4卒	205,200円	251,892円	短大・専門3卒	195,900円	242,182円	短大・専門2卒	187,600円	233,480円	<p>※参考 給与月額は、夜勤2交代で4回の場合を含む</p> <p>※他に時間外勤務手当、通勤手当、住居手当、扶養手当有り</p>	
最終学歴	給料月額	※参考 給与月額													
大学4卒	205,200円	251,892円													
短大・専門3卒	195,900円	242,182円													
短大・専門2卒	187,600円	233,480円													
※経験年数のある方は額が加算されます。															
賞与	<table border="1"> <tr> <th>支給日</th> <td>6月30日</td> <td>12月10日</td> <td>計</td> </tr> <tr> <th>支給率</th> <td>2.075月</td> <td>2.225月</td> <td>4.3月</td> </tr> </table>	支給日	6月30日	12月10日	計	支給率	2.075月	2.225月	4.3月	※平成29年4月1日現在					
支給日	6月30日	12月10日	計												
支給率	2.075月	2.225月	4.3月												
昇給	年1回(1月)														
休日休暇	4週8体制、年次休暇20日、特別休暇及び育児休業等														
社会保険	茨城県市町村職員共済組合(茨城県西部メディカルセンター開院後は変更の可能性があります)														
被服	貸与あり														
その他	<p>・看護師免許取得見込みの者で、平成30年実施の看護師国家試験で免許を取得できなかった場合は、この採用選考に合格しても不採用となります。</p> <p>・給与、勤務条件等は、茨城県西部メディカルセンター移行時に新たに設定されます。</p>														

せいぶ
茨城県西部メディカルセンター 看護補助者（介護福祉士）募集要項

【試験日】平成29年8月27日（日） 【場所】筑西市地域交流センター（アルテリオ）

【応募期間】平成29年6月12日（月）～8月10日（木）必着

募集人員	5名程度											
応募資格	(1) 介護福祉士の免許を有する者 及び 平成30年4月に取得見込みの者 (2) 茨城県西部メディカルセンター開院まで県西総合病院又は筑西市民病院に勤務できる者で、開院後も引き続き茨城県西部メディカルセンターで勤務できる者 （※茨城県西部メディカルセンター開院まで、筑西市任期付職員として県西総合病院又は筑西市民病院に勤務していただきます。） (3) 筑西市、桜川市、下妻市、八千代町及び結城市の医療機関に勤務する者が茨城県西部メディカルセンターの職員採用試験を受験する場合には、その勤務する医療機関の長の「茨城県西部メディカルセンターを受験することの承諾書」を提出すること。 (4) 次のいずれかに該当しない者 ア 成年被後見人および被保佐人 イ 禁固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 ウ 懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から2年以上を経過しない者 エ 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											
応募方法	以下の書類を郵送又は持参してください。【8月10日必着】 ① 採用試験申込書 ②面接カード ③職務経歴書（職務経歴のある者） ④成績証明書（在学中の者）⑤介護福祉士免許証の写し（介護福祉士免許をお持ちの者）⑥承諾書（該当者のみ）※①～③, ⑥は指定の様式（①～③は自筆で作成してください。） （県西総合病院・筑西市民病院・筑西市のHPからダウンロードしてください。）											
応募宛先 問い合わせ先	〒308-8616 筑西市丙360番地 筑西市役所 中核病院整備部人材育成センター TEL 0296(22)0500 E-mail nurse@city.chikusei.lg.jp											
採用試験	【試験日】平成29年8月27日（日） 受付：午前8時45分～9時00分 試験開始：午前9時15分 【場所】筑西市地域交流センター（アルテリオ） 住所：筑西市丙372 【試験方法】応募書類に基づく書類選考、面接試験及び作文試験 【持参品】筆記用具（受験票をご持参ください。）											
採用日	平成30年4月1日											
勤務体制	変則2交代制											
給与 諸手当	<table border="1"> <tr> <td>最終学歴</td> <td>給料月額</td> <td rowspan="4">※他に夜勤手当、時間外勤務手当、通勤手当、住居手当、扶養手当有り</td> </tr> <tr> <td>大卒4卒</td> <td>178,200</td> </tr> <tr> <td>専門2卒</td> <td>158,800</td> </tr> <tr> <td>高卒</td> <td>146,100</td> </tr> </table>	最終学歴	給料月額	※他に夜勤手当、時間外勤務手当、通勤手当、住居手当、扶養手当有り	大卒4卒	178,200	専門2卒	158,800	高卒	146,100	※経験年数のある方は額が加算されます。	
最終学歴	給料月額	※他に夜勤手当、時間外勤務手当、通勤手当、住居手当、扶養手当有り										
大卒4卒	178,200											
専門2卒	158,800											
高卒	146,100											
賞与	<table border="1"> <tr> <td>支給日</td> <td>6月30日</td> <td>12月10日</td> <td>計</td> <td rowspan="2">※平成29年4月1日現在</td> </tr> <tr> <td>支給率</td> <td>2.075月</td> <td>2.225月</td> <td>4.3月</td> </tr> </table>	支給日	6月30日	12月10日	計	※平成29年4月1日現在	支給率	2.075月	2.225月	4.3月		
支給日	6月30日	12月10日	計	※平成29年4月1日現在								
支給率	2.075月	2.225月	4.3月									
昇給	年1回（1月）											
休日休暇	4週8休制、年次休暇20日、特別休暇及び育児休業等											
社会保険	茨城県市町村職員共済組合（茨城県西部メディカルセンター開院後は可能性があります）											
被服	貸与あり											
その他	・介護福祉士免許取得見込みの者で、平成30年実施の介護福祉士国家試験で免許を取得できなかった場合は、この採用選考に合格しても不採用となります。 ・給与、勤務条件等は、茨城県西部メディカルセンター移行時に新たに設定されます。											

せいぶ
茨城県西部メディカルセンター 診療放射線技師募集要項

【試験日】平成29年8月27日（日） 【場所】筑西市地域交流センター（アルテリオ）

【応募期間】平成29年6月12日（月）～8月10日（木）必着

募集人員	2名程度										
応募資格	(1) 診療放射線技師の免許を有する者 及び 平成30年4月に取得見込みの者 (2) 茨城県西部メディカルセンター開院まで県西総合病院又は筑西市民病院に勤務できる者で、開院後も引き続き新中核病院で勤務できる者 （※茨城県西部メディカルセンター開院まで、筑西市任期付職員として県西総合病院又は筑西市民病院に勤務していただきます。） (3) 筑西市、桜川市、下妻市、八千代町及び結城市の医療機関に勤務する者が茨城県西部メディカルセンターの職員採用試験を受験する場合には、その勤務する医療機関の長の「茨城県西部メディカルセンターを受験することの承諾書」を提出すること。 (4) 次のいずれかに該当しない者 ア 成年被後見人および被保佐人 イ 禁固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 ウ 懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から2年以上を経過しない者 エ 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										
応募方法	以下の書類を郵送又は持参してください。【8月10日必着】 ① 採用試験申込書 ②面接カード ③職務経歴書（職務経歴のある者） ④成績証明書（在学中の者）⑤診療放射線技師免許証の写し（診療放射線技師免許をお持ちの者）⑥承諾書（該当者のみ）※①～③, ⑥は指定の様式（①～③は <u>自筆</u> で作成してください。） （県西総合病院・筑西市民病院・筑西市のHPからダウンロードしてください。）										
応募宛先 問い合わせ先	〒308-8616 筑西市丙360番地 筑西市役所 中核病院整備部人材育成センター TEL 0296(22)0500 E-mail nurse@city.chikusei.lg.jp										
採用試験	【試験日】平成29年8月27日（日） 受付：午前8時45分～9時00分 試験開始：午前9時15分 【場所】筑西市地域交流センター（アルテリオ） 住所：筑西市丙372 【試験方法】応募書類に基づく書類選考、面接試験及び小論文試験 【持参品】筆記用具（受験票をご持参ください。）										
採用日	平成30年4月1日										
勤務時間	4週間を超えない期間につき1週間当たり38時間45分										
給与 諸手当	<table border="1"> <tr> <td>最終学歴</td> <td>給料月額</td> <td rowspan="3">※他に時間外勤務手当、通勤手当、住居手当、扶養手当等が加算されます</td> </tr> <tr> <td>大学4卒</td> <td>184,400円</td> </tr> <tr> <td>短大・専門3卒</td> <td>173,200円</td> </tr> </table>	最終学歴	給料月額	※他に時間外勤務手当、通勤手当、住居手当、扶養手当等が加算されます	大学4卒	184,400円	短大・専門3卒	173,200円	※経験年数のある方は額が加算されます。		
最終学歴	給料月額	※他に時間外勤務手当、通勤手当、住居手当、扶養手当等が加算されます									
大学4卒	184,400円										
短大・専門3卒	173,200円										
賞与	<table border="1"> <tr> <td>支給日</td> <td>6月30日</td> <td>12月10日</td> <td>計</td> </tr> <tr> <td>支給率</td> <td>2,075月</td> <td>2,225月</td> <td>4.3月</td> </tr> </table>	支給日	6月30日	12月10日	計	支給率	2,075月	2,225月	4.3月	※平成29年4月1日現在	
支給日	6月30日	12月10日	計								
支給率	2,075月	2,225月	4.3月								
昇給	年1回（1月）										
休日休暇	4週8休制、年次休暇20日、特別休暇及び育児休業等										
社会保険	茨城県市町村職員共済組合（茨城県西部メディカルセンター開院後は変更の可能性があります）										
被服	貸与あり										
その他	・ 診療放射線技師免許取得見込みの者で、平成30年実施の診療放射線技師国家試験で免許を取得できなかった場合は、この採用選考に合格しても不採用となります ・ 給与、勤務条件等は、茨城県西部メディカルセンター移行時に新たに設定されます。										

せいぶ
茨城県西部メディカルセンター 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 募集要項

【試験日】平成29年8月27日(日) 【場所】筑西市地域交流センター(アルテリオ)

【応募期間】平成29年6月12日(月)～8月10日(木) 必着

募集人員	理学療法士：1名程度 作業療法士：1名程度 言語聴覚士：1名程度														
応募資格	(1)理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の免許を有する者 及び 平成30年4月に取得見込みの者 (2)茨城県西部メディカルセンター開院まで県西総合病院又は筑西市民病院に勤務できる者で、開院後も引き続き茨城県西部メディカルセンターで勤務できる者 (※茨城県西部メディカルセンター開院まで、筑西市任期付職員として県西総合病院又は筑西市民病院に勤務していただきます。) (3)筑西市、桜川市、下妻市、八千代町及び結城市の医療機関に勤務する者が茨城県西部メディカルセンターの職員採用試験を受験する場合には、その勤務する医療機関の長の「茨城県西部メディカルセンターを受験することの承諾書」を提出すること。 (4)次のいずれかに該当しない者 ア 成年被後見人および被保佐人 イ 禁固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 ウ 懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から2年以上を経過しない者 エ 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														
応募方法	以下の書類を郵送又は持参してください。【8月10日必着】 ① 採用試験申込書 ②面接カード ③職務経歴書(職務経歴のある方) ④成績証明書(在学中の方) ⑤免許証の写し(免許をお持ちの方) ⑥承諾書(該当者のみ) ※①～③, ⑥は指定の様式(①～③は自筆で作成してください。) (県西総合病院・筑西市民病院・筑西市のHPからダウンロードしてください。)														
応募宛先 問い合わせ先	〒308-8616 筑西市丙360番地 筑西市役所 中核病院整備部人材育成センター TEL 0296(22)0500 E-mail nurse@city.chikusei.lg.jp														
採用試験	【試験日】平成29年8月27日(日) 受付：午前8時45分～9時00分 試験開始：午前9時15分 【場所】筑西市地域交流センター(アルテリオ) 住所：筑西市丙372 【試験方法】応募書類に基づく書類選考、面接試験及び小論文試験 【持参品】筆記用具(受験票はご持参ください。)														
採用日	平成30年4月1日														
勤務時間	4週間を超えない期間につき1週間当たり38時間45分														
給与 諸手当	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>最終学歴</td> <td>給料月額</td> <td colspan="2">※他に時間外勤務手当、通勤手当、住居手当、扶養手当等が加算されます</td> </tr> <tr> <td>大学4卒</td> <td>184,400円</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>短大・専門3卒</td> <td>173,200円</td> <td colspan="2"></td> </tr> </table> ※経験年数のある方は額が加算されます。			最終学歴	給料月額	※他に時間外勤務手当、通勤手当、住居手当、扶養手当等が加算されます		大学4卒	184,400円			短大・専門3卒	173,200円		
最終学歴	給料月額	※他に時間外勤務手当、通勤手当、住居手当、扶養手当等が加算されます													
大学4卒	184,400円														
短大・専門3卒	173,200円														
賞与	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>支給日</td> <td>6月30日</td> <td>12月10日</td> <td>計</td> <td rowspan="2">※平成29年4月1日現在</td> </tr> <tr> <td>支給率</td> <td>2.075月</td> <td>2.225月</td> <td>4.3月</td> </tr> </table>			支給日	6月30日	12月10日	計	※平成29年4月1日現在	支給率	2.075月	2.225月	4.3月			
支給日	6月30日	12月10日	計	※平成29年4月1日現在											
支給率	2.075月	2.225月	4.3月												
昇給	年1回(1月)														
休日休暇	4週8休制、年次休暇20日、特別休暇及び育児休業等														
社会保険	茨城県市町村職員共済組合(茨城県西部メディカルセンター開院後は変更の可能性があります)														
被服	貸与あり														
その他	・理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士免許取得見込みの者で、平成30年実施の国家試験で免許を取得できなかった場合は、この採用選考に合格しても不採用となります。 ・給与、勤務条件等は、茨城県西部メディカルセンター移行時に新たに設定されます。														

せいぶ
茨城県西部メディカルセンター 採用試験申込書

写 真 申込み日前6か月以内に撮影した上半身・正面・無帽の写真を張り付けてください。 (縦4.5cm×横3.5cm)	1 試験区分 (該当番号に○)	受付番号 <small>(記入しないでください)</small>		
	1 看護師 2 介護福祉士 3 診療放射線技師 4 理学療法士 5 作業療法士 6 言語聴覚士	ふりがな		性別
		2 氏名		男・女
		3 生年月日	昭和 平成	年 月 日
(平成30年4月1日現在で満 歳)				
4 現住所	〒 - () 方 TEL ()			
5 連絡先	〒 - () 方 TEL ()			
6 学 歴	学 校 名	学 部 学 科	在 学 期 間	備 考
	中学校		年 月	卒業
			年 月～ 年 月	卒業見込・卒業・中退・修了
			年 月～ 年 月	卒業見込・卒業・中退・修了
			年 月～ 年 月	卒業見込・卒業・中退・修了
7 職 歴	在 職 期 間	勤 務 先	職 務 内 容	所 在 地
	年 月～ 年 月			
	年 月～ 年 月			
	年 月～ 年 月			
	年 月～ 年 月			
	年 月～ 年 月			
	年 月～ 年 月			
8 資格免許	名 称	取得年月日	名 称	取得年月日
		年 月 日		年 月 日
		年 月 日		年 月 日
上記の事項は事実と相違ありません。				
平成 年 月 日		氏名		印

(記入上の注意)

1. 記載事項に不正 (不実記載, 事実不記載等) があると職員として採用される資格を失います。
2. ボールペン又は万年筆を使用して楷書で, 数字は算用数字で, 年月日は和暦で記入し, 該当する箇所は○で囲んでください。
受験者本人が記入し, 押印してください。
3. 「連絡先」は, 照会・通知の際の住所等を記入してください。(現住所と同じ場合は「同上」と記入しても結構です。)
4. 「学歴」欄は, 中学校から順に記入してください。備考欄は, 該当するものを○で囲んでください。
5. 「職歴」欄は, 卒業後の全職歴を空白期間のないように記入してください。(自営業, 農業従事, 在家庭の期間, 短期間のアルバイト等も記入してください。) ※記入欄が足りない場合は別紙 (任意様式) を添付してください。
6. 「資格免許」欄は, 取得見込の資格についても記入してください。 ※自動車運転免許も記入してください。

面 接 カ ー ド

氏名	生年月日 昭和・平成 年 月 日
志望動機	
茨城県西部メディカルセンターにどのような貢献ができるか	
将来計画	
仕事上で興味・関心がある領域とその理由	1. _____ (理由) 2. _____ (理由)
自己紹介 (私の性格)	
最近関心を持った事柄・これまで熱心に取り組んだこと	
趣味・特技	
茨城県西部メディカルセンター開院までの勤務地の希望	(希望に添えない場合もありますが、ご了承願います。) <input type="checkbox"/> 県西総合病院 <input type="checkbox"/> 筑西市民病院 <input type="checkbox"/> どちらでもよい

職務経歴書

平成29年 月 日現在

機関名		職名	
在職期間	昭和・平成 年 月 日	～ 昭和・平成 年 月 日	
勤務態様	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	病床数	床
職務内容			

機関名		職名	
在職期間	昭和・平成 年 月 日	～ 昭和・平成 年 月 日	
勤務態様	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	病床数	床
職務内容			

機関名		職名	
在職期間	昭和・平成 年 月 日	～ 昭和・平成 年 月 日	
勤務態様	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	病床数	床
職務内容			

承 諾 書

当 　　　　　　　　　に在籍している職員 　　　　　　　　　が、平成 29 年度
茨城県西部メディカルセンター職員採用試験を受験することを承諾致します。

平成 年 月 日

所在地

施設長

印

