

令和元年度職員採用選考案内

(理学療法士、言語聴覚士)

令和元年7月23日

昭和病院企業団

昭和病院企業団（地方公営企業法の全部の規定が適用された、地方自治法第284条第1項に基づく特別地方公共団体（一部事務組合））では、令和2年4月以降採用予定職員の選考を次のとおり実施します。

1 採用職種・選考区分、採用予定人員及び勤務場所等

職種区分	採用予定人員	選考区分	職務内容	勤務場所 (公立昭和病院)
理学療法士	2名程度	大学卒 又は	病院における理学療法士業務	リハビリテーション科
言語聴覚士		短大3卒	病院における言語聴覚士業務	

- (注) ① 選考区分は、職種区分の免許を取得するための学校又は養成所等の正規の修学年数等により区分し、申込書の記載は、その学校が大学以上の場合に「大学卒業程度」、専門学校等の場合「その他」となります。
② 実学歴等に基づき修学年数調整を行い、初任給等を計算する場合があります。

2 採用予定日 原則として令和2年4月1日

3 受験資格

職種区分	資格	年齢
理学療法士	理学療法士免許を有する人で、理学療法士業務に採用予定日現在3年以上従事した経験のある人。	採用予定日現在、満40歳以下の方
言語聴覚士	言語聴覚士免許を有する人、又は令和2年春に言語聴覚士を養成する大学、養成所等を卒業し、同年春の国家試験に合格し免許を取得する見込みの人。	採用予定日現在、満35歳以下の方

◎ 活字印刷文による出題に対応できる人。

◎ 地方公務員法第16条の欠格条項に該当する方は受験できません。

4 選考方法等

		理学療法士	言語聴覚士
第一次 選考	日時	—	令和元年10月5日(土) 午前9時30分から
	方法	書類審査、適性検査	専門考査(論述式)、適性検査
	合格発表	令和元年10月下旬以降	
第二次 選考	日時	令和元年11月上旬以降	
	方法	口述考査	
	合格発表	令和元年11月上旬以降	
第三次 (最終) 選考	日時	令和元年11月上旬以降	
	方法	個人面接	
	最終合格 発表	令和元年11月下旬以降	

- ◎ 全ての選考会場は、公立昭和病院の会議室を予定しています。
- ◎ 適性検査は、WEB受検です。申し込まれた方は、当企業団が設定した期間内に適性検査の受検が完了していないと第一次選考の要件を満たさないもの(不合格)とします。
必ず期間内に受検を完了してください。
- ◎ 第二次選考は、第一次選考合格者に対して実施し、第三次(最終)選考は、第二次選考合格者に対して行います。第二次選考の詳細は、合格者に対して別途連絡します。
- ◎ 第一次選考及び第三次(最終)選考の結果は、合否にかかわらず本人あてに通知します。なお、第二次選考及び第三次(最終)選考は、現時点では同日に実施予定です。
- ◎ 最終合格者については、受験資格等、第一次選考、第二次選考及び第三次(最終)選考の結果を総合して決定します。
- ※ 最終合格者については後日、身体検査を実施します。
- ◎ 電話等による照会には応じておりません。

5 申込手続

(1) 申込方法

以下の書類等を持参又は郵送により提出してください。

※提出された書類等は、返却いたしません。

職 種	提出物
理学療法士	<ul style="list-style-type: none"> ・職員採用選考受験申込書（当企業団指定様式、写真5×5cm貼付） ・適性検査等受検申込書（当企業団指定様式） ・返信用封筒（定型）2部（82円切手を貼付、宛先・郵便番号を明記） ・理学療法士免許証の写し（A4にコピーしたもの） ・職務経歴書（当企業団指定書式） ・課題論文「今までのセラピストとしての知識や経験をふまえて、公立昭和病院での業務にどのように生かしていきたいのか、あなたの考えを述べてください」 （ワード作成、A4用紙(縦)に1枚に横書き(課題名・氏名(3行)の他 10.5ポ×40行)
言語聴覚士	<ul style="list-style-type: none"> ・職員採用選考受験申込書（当企業団指定様式、写真5×5cm貼付） ・適性検査等受検申込書（当企業団指定様式） ・返信用封筒（定型）2部（82円切手を貼付、宛先・郵便番号を明記） ・養成校の卒業(見込)証明書及び成績証明書(写し)※養成校在学中の方 ・言語聴覚士免許証の写し（A4にコピーしたもの）※免許を有する方

(2) 受付期間及び受付場所等

	持参受付	郵送受付
受付期間	令和元年9月18日(水)まで	令和元年9月17日(火)までの 消印有効
受付時間	午前9時から午後5時まで (ただし、土日祝日及び正午から午後1時までを除きます。)	[郵送先] 〒187-8510 (住所不要) 公立昭和病院 総務課人事研修係
受付場所	公立昭和病院 事務局 総務課 人事研修係 (本館3階事務室)	

《郵送による申込の場合》

受験申込書等を折らずに、封筒の表に赤字で「採用選考（職種区分を記入）申込」と記入し、必ず『特定記録郵便』で送付してください。

(3) 受験票の交付

理学療法士	言語聴覚士
第一次選考合格者へ郵送	選考申込者全員へ郵送

※ 送付された受験票は採用選考実施日に持参してください。

6 採用の方法及び給与

(1) 採用の方法

最終合格者は、原則として、令和2年4月1日に採用されます。

(2)給 与

(例：免許取得後、実務経験(常勤)が5年の場合)

初任給	職 種 区 分	大 学 卒	短大3卒
	理 学 療 法 士	約258, 300円	約242, 700円

(例：免許取得後、新卒で入職の場合)

初任給	職 種 区 分	大 学 卒	短大3卒
	言 語 聴 覚 士	約217, 100円	約196, 600円

ア 免許取得後の職歴により、一定の基準により加算される場合があります。

イ 前記のほか、期末・勤勉手当を支給します。また、該当者には扶養手当、住居手当、通勤手当等が支給されます。

ウ 初任給は、平成31年4月1日の定めによるものです。採用前に給与改定等があった場合は、その定めによります。

7 昇任制度

昭和病院企業団の昇任制度は、学歴等によらない能力主義に基づく主任職選考、係長級職選考及び管理職選考等により昇任する仕組みになっています。

8 その他

- (1) 選考当日は、「受験票」及びHBの鉛筆(シャープペンシル可)とよく消える消しゴムを必ず持参してください。万年筆、ボールペン等は使用できません。
- (2) 選考会場には、受験者用の駐車場はありませんので、公共交通機関等でご来場ください。
- (3) 車椅子を使用されているなど、身体等の事情により、駐車場の手配、会場等に配慮を必要とされる場合は、必ず申込の際にお知らせください。
- (4) 申込書等に記入していただいた個人情報、採用事務等の目的外に使用することはありません。

◎選考案内及び受験申込書等の請求等この選考についての問い合わせ◎

公立昭和病院 事務局 総務課 人事研修係

〒187-8510 東京都小平市花小金井八丁目1番1号

TEL 042(461)0052 (内線 2248・2249)

交通：西武新宿線「花小金井駅」下車 徒歩17分(バス8分)

病院の概要は、ホームページ (<http://www.kouritu-showa.jp/>) をご覧ください。