

会計年度児童福祉施設看護師（週30時間）募集要項

令和8年2月9日

名古屋市西部地域療育センター

この募集要項を
ご覧になる方へ

この募集は**年齢不問**です。
意欲のある、多くの方の受験をお待ちしています。

1 選考区分・採用予定人数・主な職務内容等

選考区分	採用予定人数	主な職務内容等
会計年度児童福祉施設看護師	1名	・西部地域療育センター診療部門における診療補助、診療受付業務、電話対応及びその他関連業務。

2 受験資格

次の（１）、（２）すべての条件を満たすこと。

（１）看護師免許又は准看護師免許を有する方。

（２）以下のいずれにも該当しない方

- 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 名古屋市職員とし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 平成11年改正前の民法の規定による準禁治産の宣告を受けている者（心身耗弱を原因とするものを除く）。

3 申込み

（１） 申込期間 令和8年2月9日（月）から2月24日（火）まで

（２） 申込方法

次記の申込書類に必要事項を記入の上、名古屋市西部地域療育センターまで簡易書留で郵送（2/24（火）必着、封筒の表に「看護師応募」と朱書き）又は持参してください。

※持参の場合は、申込期間内（土曜日・日曜日・祝日を除く。）の午前9時から午後5時まで受け付けます。

（３） 申込書類 ア 受験申込書

イ 看護師免許又は准看護師免許の写し

ウ 課題作文

テーマ：「障害のある子どもとその保護者を支援する際に看護師として配慮すべきこと」

800 文字程度、A4 縦長横書き、1 行目に氏名を明記。自筆、パソコン等を問いません。上記のテーマについて、ご自分の体験などを交えて具体的にお書きください。

エ 受験票送付用封筒（長形 3 号 サイズ 120 mm×235 mm）

郵便番号・住所・氏名を記入し、110 円分の切手を貼ってください。

※ 申込書類に不備がある場合は、受け付けません。また、一度提出された書類は返却しません。

4 選考の日程等

（1） 選考の流れ

申込期間 令和 8 年 2 月 9 日（月）から 2 月 24 日（火）まで

面接試験 令和 8 年 3 月 5 日（木）（詳細については受験票送付時にお知らせします。）

最終合格者発表 令和 8 年 3 月 12 日（木）

（2） 試験内容

試験	日程	試験内容	配点
課題作文試験	2/24 日（火）までに提出	職務に関するテーマについての作文（受験申込み時に提出したもの）	60 点満点
面接試験	3 月 5 日（木）	面接により適性など審査する。	150 点満点

※各試験において得点が一定水準に達しない場合、総合得点に関らず不合格となります。

（3） 面接試験会場及び集合時間

受験票に記載してお知らせします。会場は名古屋市西部地域療育センター内を予定しています。

（4） 試験結果の通知

試験の結果については（1）に記した最終合格発表の日に郵送します。

また最終合格者の受験番号は、本市ウェブサイトに掲載します。

（5） その他

・電話等による可否に関する問い合わせには一切お答えしません。

5 最終合格から採用まで

- (1) 採用は令和 8 年 4 月 1 日を予定しております。(採用後 1 月間は条件付採用期間)
- (2) 雇用期間は、令和 8 年 4 月 1 日から翌年の 3 月 31 日までとなります。ただし勤務実績に応じて翌年度も再び任用される可能性があります。(最大 4 回まで)
- (3) 受験資格がないことや申込書類に不正があることが判明した場合には、採用されないことがあります。
- (4) 採用に当たっての必要書類については、最終試験結果の通知の際にお知らせします。
- (5) 採用は当該年度予算成立が条件となります。

6 試験結果の開示

試験の成績については、名古屋市個人情報保護条例第 9 条の規定に基づき、口頭で開示を請求することができます。開示は閲覧により行います。

不合格者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 総合順位 ・ 総合得点 ・ 試験の合格基準点 	各試験の結果発表日から その翌月同日まで (ただし、最終日が閉庁日の 場合は、次の開庁日まで) <ul style="list-style-type: none"> ・ 9:00～12:00 ・ 13:00～17:00 (土・日・祝日を除く)	名古屋市西部地域療育センターにおいて、必ず受験者本人が、運転免許証、旅券等の身分証明書(写真のあるもの)を提示して口頭で申し出てください。
------	--	---	---

※開示請求は受験者本人による名古屋市西部地域療育センター(名古屋市中川区小本一丁目 20 番 48 号)への来所が必要です。電話・郵便等による請求は受け付けておりません。

※必要提示書類(写真付の身分証明書)に不足がある場合は開示できません。

※来所の際は公共交通機関をご利用ください。(自家用車での来庁はご遠慮ください。)

7 勤務条件

会計年度児童福祉施設看護師(週 30 時間)の勤務条件

A 報酬(令和 7 年 12 月 1 日現在。人事給与制度等の改正により変わる場合があります)

週 30 時間勤務

月額 179,755 円から 219,463 円(地域手当報酬を含む。)の範囲で、高等学校卒業後の年数に応じて決定、他に通勤手当に相当する費用弁償、期末・勤勉手当を支給

【報酬の例】

高等学校新卒	高等学校卒業後 5 年	高等学校卒業後 12 年 (上限)
179,755 円	209,848 円	219,463 円

B 勤務時間

月曜日から金曜日の午前 9 時から午後 5 時 30 分までの間で 1 日 6 時間（6 時間×週 5 日）又は 1 日 7.5 時間（7.5 時間×週 4 日）の週 30 時間（1 時間の休憩時間を除く）

C 休日

土曜日、日曜日、国民の祝日に関する法律に規定する休日、年末年始(12 月 29 日から 1 月 3 日まで)

D 休暇

年次休暇、忌引休暇及び介護休暇等

E 社会保険等

健康保険、厚生年金、雇用保険、労務（公務）災害補償あり。

F 勤務場所

名古屋市西部地域療育センター

8 個人情報の取扱い

採用選考に際して提出された書類等は一切返却しません。なお、採用選考において取得した個人情報は、採用選考及び採用に関する事務以外の目的では使用しません。

〈問い合わせ先〉

名古屋市西部地域療育センター

〒454-0828 名古屋市中川区小本一丁目 20 番 48 号

TEL 052-361-9555 FAX 052-361-9560

担当：柴田