

# 会計年度月額制内部事務員(保健師) 募集要項

令和8年5月1日  
北保健センター

主に区役所支所の窓口でのお仕事です。会計年度月額制内部事務員(育児休業等代替・保健師)の募集は**年齢不問**です。意欲のある多くの方のご応募をお待ちしています。

## 1 勤務場所・採用予定人数・主な職務内容等

勤務場所	採用予定人数	主な職務内容等
【任用直後】 北区楠支所区民福祉課  【変更の範囲】 変更なし	1名	具体的な業務内容は以下の通りで、所属は北保健センター保健予防課となります。 【任用直後】 ① 楠支所区民福祉課の窓口で各種手続きに来られた難病患者等の方々に質問票を用いて療養生活上の聞き取りや情報パンフレットに掲載されている内容の情報提供 ② 障害窓口に来られた障害者やご家族の健康相談(希望者) ③ 楠支所区民福祉課における事務的な補助業務 ④ 北保健センターでの難病保健等に関する業務 ⑤ その他必要な業務  【変更の範囲】 変更なし

## 2 受験資格

次の(1)から(2)までの要件を満たす方

- (1) 保健師の資格を有している方
- (2) 次のいずれにも該当しない方

- ア 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
- イ 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
- ウ 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団体を結成し、又はこれに加入した者
- エ 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以外)

## 3 申込み

- (1) 申込期間

令和8年5月1日(金)から令和8年5月18日(月)まで

- (2) 申込方法

下記の書類を北保健センターまで郵送(5/18(月)必着)もしくは持参してください。持参の場合は、申込期間内(閉庁日除く)の午前9時から午後5時まで受け付けます。

- ア 受験申込書(履歴書)
- イ 保健師免許の写し
- ウ 作文(別添の作文用紙に記入してください)
- エ 110円分の切手を貼った返信用封筒(住所氏名を記入)を添付してください。

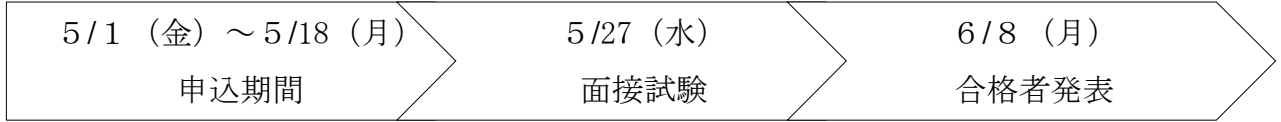
※郵送の場合は、封筒の表面に「会計年度月額制内部事務員応募」と朱書きしてください。

※書類に不備がある場合は受付できませんのでご注意ください。

[郵送宛先] 〒462-8522  
名古屋市北区清水四丁目17番1号  
北保健センター健康安全課

## 4 選考の日程等

### (1) 選考の流れ



### (2) 試験内容

試験	日程	試験内容	配点
筆記試験 (作文)	事前提出	応募時に提出いただく筆記試験(作文)の記載内容を採点します。	50点満点
面接試験	5/27(水)	面接試験を実施します。	100点満点

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

### (3) 会場及び集合時間

会場は北保健センターです。試験会場の詳細及び集合時間については受験票に記載してお知らせします。

令和8年5月25日(月)までに受験票が届かない場合は、至急、北保健センター健康安全課(TEL052-917-6543)までご連絡ください。

### (4) 選考結果の通知

令和8年6月8日(月)に郵送にて通知します。あわせて本市ウェブサイトにも合格者の受験番号を掲載します。

### (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 合格から採用まで

- (1) 採用は令和8年7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となります。)
- (2) 任用期間は、令和8年7月1日から令和9年3月31日までとなります。ただし、任用後であっても、代替元職員の育児休業期間により変更されることがあります。
- (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) 合格者は、成績順に採用候補者名簿に登載され、名簿登載上位者から順に採用されます。なお、採用候補者名簿に登載された方がすべて採用されるとは限りません。採用候補者名簿の有効期限は令和9年3月31日(採用予定日の属する年度の末日)までとなり、有効期間内で欠員の状況などに応じて逐次採用されます。

## 6 試験結果の提供

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、口頭で提供を申し出ることができます。提供は閲覧により行います。

試験 不合格者	・総合順位 ・総合得点 ・最終合格 基準点	令和8年6月8日 から 令和8年7月8日 まで  ・9:00~12:00 ・13:00~17:00	北保健センターにおいて、必ず受験者本人または不合格者の委任による代理人が、以下の方法により口頭で申し出てください。 ・受験者本人が申出する場合 運転免許証、旅券等の身分証明書(写真のあるもの)及び受験票又は選考結果通知書の提示
------------	--------------------------------	---	---

	(土・日・祝・振 替休日を除く)	・代理人が申出する場合 アに掲げる書類の提示及びイに掲げる書類の提出 ア 代理人の身分証明書、不合格者の身分証明書の複写物及び不合格者の受験票又は選考結果通知書 イ 代理人の氏名及び住所、不合格者の氏名及び住所、委任事項並びに作成年月日の記載のある委任状
--	---------------------	--

※ 提供申出は受験者本人又は不合格者の委任による代理人による北保健センター健康安全課への来庁が必要です。また、電話・郵便等による申出は受け付けておりません。

※ 必要提示書類に不足がある場合は提供できません。

※ 来庁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

報酬	月額 209,082 円から 209,965 円 (地域手当相当報酬を含む。) の範囲で、 基準学歴 (短大) 卒業年月数に応じて決定 他に通勤手当に相当する費用弁償、期末手当、勤勉手当を支給 【報酬の例 (月額)】 (令和 8 年 5 月 1 日現在)		
		短大新卒	短大卒業後 1 年以上経過 (上限)
	月額	209,082 円	209,965 円
勤務時間	月曜日から金曜日までの午前 10 時から午後 5 時まで (休憩 1 時間を含む)		
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)		
休暇	年次休暇、忌引休暇及び介護休暇等		
社会保険	健康保険、厚生年金、雇用保険、公務災害補償あり		

※関係条例等の改正が行われた場合は、その定めるところによります。

## 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。

〈問合せ先〉

北保健センター健康安全課 企画管理担当  
名古屋市北区清水四丁目 17 番 1 号  
Tel:052-917-6543 Fax:052-911-2343