

平成 30 年度 大間病院職員採用試験実施のお知らせ

大間病院では、平成 31 年 4 月 1 日採用予定の職員（短大卒業程度（中級：一般）について、次のとおり採用試験を実施しますので、お知らせいたします。

1 試験種別、職種、採用予定人員及び採用予定年月日

試験種別	職 種	採用予定人員	採用予定年月日
短大卒業程度（中級）	一般事務	若干名	平成 31 年 4 月 1 日

2 受験資格

試験種別	受 験 資 格
短大卒業程度（中級）	医療事務系の短大または専門学校を卒業の方または平成 31 年 3 月 31 日までに卒業見込みの方で、申込時点で満 29 歳以内の方

ただし、いずれの職種も日本国籍を有しない者、自力により通勤ができない者、介護者なしに職務の遂行が困難な者及び地方公務員法第 16 条に規定する次に掲げる者は、受験できません。

- ① 成年被後見人又は被補佐人
- ② 禁錮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
- ③ 一部事務組合下北医療センター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
- ④ 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、又はこれに参加した者

3 試験の方法及び内容

試験区分	試 験 種 類
第 1 次 試 験	教養試験・事務適正検査・職場適応検査
第 2 次 試 験	作文試験・面接試験

4 試験日等

試験区別	試験日	試験実施場所	合否発表の時期と方法
第 1 次試験	1 月 26 日（土）	大間病院	受験者全員に合否を郵送で通知
第 2 次試験	3 月 上 旬	大間病院	受験者全員に合否を郵送で通知

5 受験申込方法

受験申込書類は自筆で記入し、総務係まで提出してください。

なお、郵送により申込みをする場合は、封筒の表に「受験申込み」と朱書きしてください。

※ 受験申込書類は、総務係で受取るほか、大間病院ホームページからダウンロードすることができます。なお、郵送で請求する場合は、封筒の表に『受験申込書請求』と朱書きし、受験種類がわかるようにし、返信用封筒（角 2 封筒に 120 円切手を貼り宛名を明記）を同封してください。

6 受験票の交付

受験票は各試験の申込受付期間終了後に郵送にて交付します。

7 申込み受付期間

平成 30 年 10 月 1 日（月）から 10 月 31 日（水）まで（ただし、土曜日、日曜日及び休日を除く）

※ 上記の受付時間は、午前 8 時 15 分から午後 5 時までです。

郵送による場合は、受付期間終了日までの消印のあるものに限り受け付けます。

8 お問合せ・申込み先

この試験についての「お問合せ」「受験申込み先」は下記のとおりです。

〒039-4601 青森県下北郡大間町大字大間字大間平 20-78
国保大間病院 総務係 ☎ 0175-37-2105

平成30年度 大間病院職員採用試験受験申込書

大間病院職員採用試験に、下記条件を了承の上、次の書類を添えて申し込めます。

1、試験種別

「 短大卒業程度（中級）【一般】 」

2、添付書類

ア	平成30年度大間病院採用試験受験申込（履歴）書	1部
イ	医療事務系学校卒業証明書又は卒業見込証明書	1部
ウ	医療事務系学校成績証明書	1部
エ	顔写真「縦4cm×横3cm」	1枚

※ エの写真は、「履歴書」に貼り付けるほか必ず1枚添付願います。

3、条件

平成30年10月1日付けの大間病院公示「平成30年度大間病院職員採用試験実施のお知らせ」のとおりとする。

平成30年 月 日

一部事務組合下北医療センター
国民健康保険 大間病院
副管理者 金 澤 満 春 殿

住 所

氏 名

㊟

平成30年度 一部事務組合下北医療センター

国民健康保険大間病院職員採用試験受験申込(履歴)書

(写真欄)

写真は、6ヶ月以内に撮影したもので、帽子、マスクなどを着用せず、正面から上半身を撮影した縦4cm、横3cmの大きさのものを、しっかりと糊付けし貼付してください。

試験職種	事務職員	受検番号	*	
ふりがな			性別	男・女 (○で囲む)
氏名				
生年月日	昭和 平成	年 月 日生	平成30年4月1日現在 (満 歳)	

現住所	〒 - アパート等の場合は、室番号まで詳しく記入してください。		
	電話 () -		

連絡先	〒 - 現住所以外の連絡先(実家等)があれば記入してください。		
	氏名	電話 () -	

資格・免許	名称	取得見込区分	取得又は取得見込年月日
		取得済・取得見込	年 月 日
		取得済・取得見込	年 月 日
		取得済・取得見込	年 月 日

趣味・特技	
-------	--

志望動機	
------	--

学歴	学校名	学部	学科	期間	○で囲む
	中学校	_____	_____	年 日から 年 日まで	卒業
				年 日から 年 日まで	卒・見込・中退
				年 日から 年 日まで	卒・見込・中退
				年 日から 年 日まで	卒・見込・中退
				年 日から 年 日まで	卒・見込・中退

家族の状況							
氏名	続柄	生年月日	職業	氏名	続柄	生年月日	職業
経歴 (今までの一切の勤務の経歴を、その一つ一つについて古い順に詳しく記入してください。 ※自家営業も含む。)						□ なし	
勤務先の名称	所在地	仕事の内容	身分	在職期間			退職事由
				年	月	日から	
				年	月	日まで	
				年	月	日から	
				年	月	日まで	
				年	月	日から	
				年	月	日まで	
				年	月	日から	
				年	月	日まで	
				年	月	日から	
				年	月	日まで	
次の質問に答えてください。 (○ で 囲む)							
1 禁治産や準禁治産の宣告を受けたことがありますか。						ある	ない
2 刑事事件で起訴、逮捕又は取調べを受けたことがありますか。						ある	ない
3 かつて懲戒免職又は解雇されたことがありますか。						ある	ない
4 今までに入院、手術の経験がありますか。又、現在治療していますか。						ある	ない
上記に記載した事項が真実で、かつ正確であることを誓います。							
平成 年 月 日				氏名 Ⓜ			
記入心得							
1 自筆で記入してください。							
2 *印の欄は記入しないでください。							
3 黒か青のボールペンか万年筆で記入してください。							
4 数字は、算用数字を使用してください。							
5 記載欄が不足する場合は、用紙を適宜貼布し追加して記入してください。							
* 受付日	平成	年	月	日	* 受付印		* 受験票 交付済印