芦別市病院事業職員採用試験案内

令和８年８月１日　市立芦別病院

<table>
<tr><td>採用職種
（試験区分）</td><td colspan="2">医師</td></tr>
<tr><td>採用予定人員</td><td colspan="2">若干名</td></tr>
<tr><td>採用予定年月日</td><td colspan="2">随時</td></tr>
<tr><td rowspan="3">試験日程及び試験会場</td><td>試　験　日</td><td>随時</td></tr>
<tr><td>試験会場</td><td>北海道芦別市本町１４番地　市立芦別病院</td></tr>
<tr><td colspan="2">注１　試験日程等の詳細は、申込者に対し別途通知します
注２　学業の都合により試験日に受験できない場合は、別日程での受験についてご相談に応じます</td></tr>
<tr><td rowspan="2">資格要件</td><td>生年月日
学歴等</td><td>① 昭和４３年４月２日以降に生まれたかた
② 医師の免許を有するかた、または採用日までに資格を取得できる見込みのかた
③ １時間以内で通勤できるかた</td></tr>
<tr><td colspan="2">注　上記の資格にかかわらず、次のいずれかに該当するかたは受験できません。
・日本の国籍を有しないかた
・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かた
・公務員として懲戒免職の処分を受け、その処分の日から２年を経過しないかた
・日本国憲法施行の日以降において、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かた</td></tr>
<tr><td>選考方法</td><td colspan="2">個別面接試験　　１０分</td></tr>
<tr><td>勤務時間</td><td colspan="2">勤務日数　　月～金曜日（週５日）※別途宿日直、月１回程度あり
勤務時間　　午前８時３０分から午後５時まで
休日の体制　　日直１名のほかオンコール体制あり</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td rowspan="3">給　与
及　び
諸　手　当</td><td rowspan="2">給　　与</td><td>【医長又は主任医長の場合】
例）３５歳（医師勤務歴　１０年）　　５６５,０００円
　　４０歳（医師勤務歴　１５年）　　６５０,０００円
　　４５歳（医師勤務歴　２０年）　　７３４,０００円
　　５０歳（医師勤務歴　２５年）　　８０２,０００円
　　５５歳（医師勤務歴　３０年）　　８４６,０００円</td></tr>
<tr><td>注１　初任給は、経験年数や学歴等に応じて決定します</td></tr>
<tr><td>諸　手　当</td><td>個々の状況に応じて次の手当を支給します。
・扶養手当（子１人につき 13,000 円等）
・研究手当（月額 45,000 円）
・診療実績手当（各医師の毎月の診療収益実績の 2.5%分）
・宿日直手当（宿直：70,000 円、日直：80,000 円等）
・時間外勤務手当（正規の勤務時間を超えて勤務を命じられた場合に支給）
・期末勤勉手当（非管理職年間４．６５月支給）
・寒冷地手当（130,000 円上限）</td></tr>
<tr><td rowspan="2">休　暇　等</td><td colspan="2">主な休暇は次のとおりです。
・年次有給休暇　年 20 日の年次休暇（残日数は 20 日を限度に翌年度に繰越し）
・病気休暇、介護休暇
・特別休暇（結婚、夏季、産前産後、忌引、法要、ボランティア等）</td></tr>
<tr><td colspan="2">注　採用年度の年次有給休暇は、採用月に応じた日数となります</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td rowspan="5">申 込 方 法</td><td colspan="2">次の書類を申込先まで送信、郵送、持参のいずれかの方法で提出してください。
（専用フォームからの送信及び郵送の場合は必着とします。）
①採用試験申込書（Ａ４版）　　１通
　試験区分を記載し、６ヶ月以内に撮影した写真を糊付し、必要事項を記入してください。
②学業成績証明書（未開封のものに限る）　　１通

③資格証明書の写し　　１通
（専用フォームからの送信の場合は試験日に提出することも可とします。）</td></tr>
<tr><td colspan="2">専用フォーム</td></tr>
<tr><td>二次元コード</td><td></td></tr>
<tr><td>ＵＲＬ</td><td>https://logoform.jp/form/9yai/1742724</td></tr>
<tr><td colspan="2">注１　採用試験申込書（Ａ４版）は、ホームページからダウンロードできます。
注２　申込書類は、お返しできません。
注３　受験票等通知が試験日の１週間前までに届かない場合は、直ちにお問い合わせください。</td></tr>
<tr><td>そ　の　他</td><td colspan="2">職歴のあるかたは、前歴照会します。
医師就業支援金貸与制度を利用できる場合があります。</td></tr>
<tr><td>申 込 期 限</td><td colspan="2">毎月月末</td></tr>
<tr><td>申 込 先 等</td><td colspan="2">〒075-8501　北海道芦別市本町１４番地
市立芦別病院事務課総務係　電話 0124-22-2701（内線 215）</td></tr>
</table>