

# 松原市医療支援課 会計年度任用職員募集要領

## 1. 職種・応募資格・募集人数

職 種	応 募 資 格	募集人数
一般事務補助	医療支援課（医療係）における事務補助	1名

## 2. 選考日時・会場等

〈選考日時〉令和6年5月14日（火）午前9時30分開始

〈受付時間〉午前9時00分～午前9時20分

〈受付場所〉松原市役所2階 医療支援課

〈選考会場〉松原市役所2階 西会議室

※合否に関わらず、受験者全員に結果の通知をします。

## 3. 選考申込方法

(1) 当該「松原市医療支援課 会計年度任用職員募集要領」をお読みのうえ申込みください。

(2) 選考申込は、「松原市会計年度任用職員選考申込書」（令和6年4月25日（木）より医療支援課にて配布します。また松原市ホームページより取得することができます。）を使用してください。

(3) 選考申込書に必要事項を記入し、過去3ヶ月以内に撮影した写真（上半身、脱帽、正面向4.5cm×3.5cm）を貼付し、434円分の切手と一緒に郵送もしくは、持参し、提出して下さい。

なお、選考申込書の記入内容に、事実と反する事項があれば、採用を取り消す場合があります。

(4) 選考申込受付期間は、令和6年4月25日（木）から5月10日（金）までです。

（土・日曜日・祝日を除く、午前9時から午後5時30分まで）

(5) 提出された書類は、一切返還いたしません。

## 4. 勤務時間等

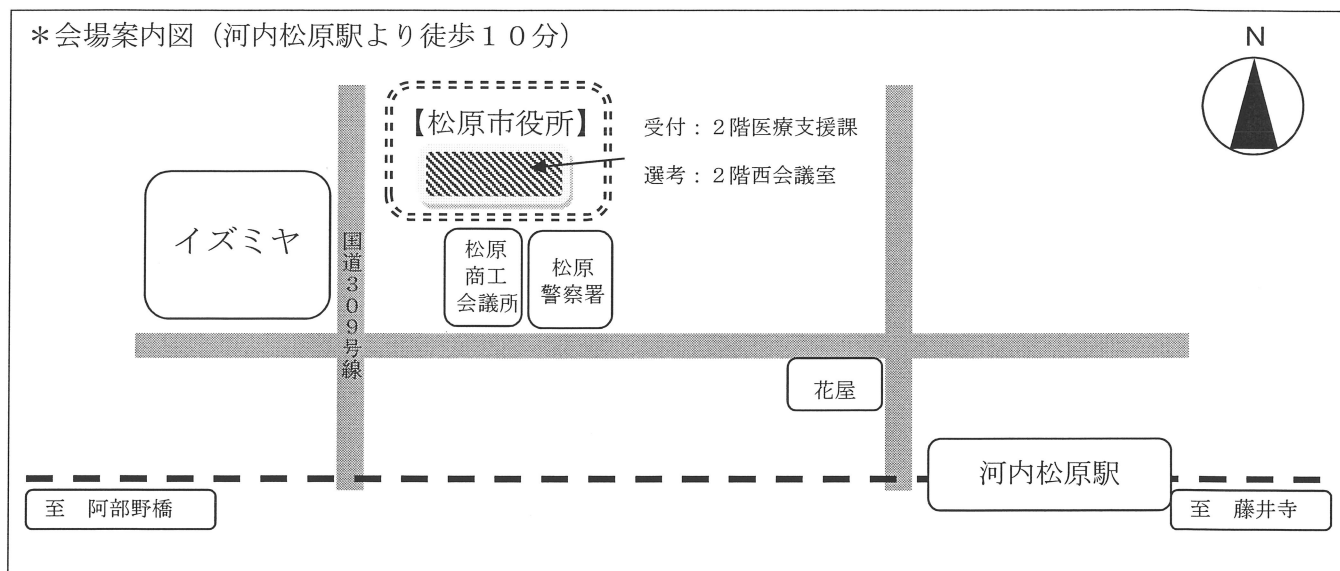
(1)	雇用期間	令和6年6月1日から令和7年3月31日まで
(2)	勤務時間	午前9時から午後3時30分まで（うち、休憩時間45分）
(3)	休日又は勤務日	1. 休日は、毎週土曜日と日曜日。ただし、市長が指定する日は除く 2. 勤務日は、月曜日から金曜日（祝日・年末年始を除く） ただし、市長が指定する日は除く
(4)	業務内容	医療支援課（医療係）における届出、申請受付や書類整理、通知書等の郵便物の封入封緘等

(5)	報酬	令和5年度実績 時給1,116円
-----	----	---------------------

### 5. 注意事項

- (1) 受付は選考当日の午前9時00分～午前9時20分までです。  
(受付時間内に受付されない人は受験できませんので注意してください。)
- (2) 自動車の乗り入れは禁止です。(自転車は乗り入れ可能です。)
- (3) 市役所内は禁煙です。
- (4) 筆記用具(鉛筆・消しゴム等)は、持参してください。
- (5) 選考会場では他の受験者の迷惑とならないよう、係員の指示は必ず守ってください。

### 6. 会場案内(地図)



この選考についての問い合わせは

---

松原市阿保1丁目1番1号 松原市 健康部 医療支援課 (市役所2階)  
電話072(334)1550(内2214)