

令和2年度 西東京市会計年度任用職員採用試験募集要項

この採用試験は、令和2年4月1日付採用予定の西東京市会計年度任用職員の採用候補者を決定するために行うものです。

1 職名及び採用予定人数

職名	採用予定人数
障害福祉窓口事務員	2人

2 受験資格

(1) 資格(次のいずれかに該当すること。)

ア 障害者福祉に関する相談業務の実務経験がある者

イ 「3 勤務条件等(2)職務内容」に掲げる職務のいずれかについて実務経験がある者

(2) 欠格条項(次のいずれかに該当する方は、受験できません。)

地方公務員法(昭和25年法律第261号)第16条

ア 禁錮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人

イ 西東京市において懲戒免職の処分を受け、その日から2年を経過しない人

ウ 人事委員会又は公平委員会の委員の職にあって、第60条から第63条までに規定する罪を犯し刑に処せられた人

エ 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人

3 勤務条件等

(1) 勤務日及び勤務時間、勤務場所

勤務日及び勤務時間	勤務場所
(1) 勤務日は、月曜日から金曜日までとする。ただし、休日等については、一般職の職員の例による。 (2) 勤務時間は、1日6時間とし、次に掲げるいずれかの時間帯とする。 ア 午前9時から午後4時まで イ 午前10時から午後5時まで (3) 休憩時間は、正午から午後1時までとする。	田無庁舎(西東京市南町五丁目6番13号)、もしくは保谷庁舎(西東京市中町一丁目5番1号)

(2)職務内容

- ア 障害福祉サービスの利用に係る申請の受付等に関すること。
- イ 障害福祉サービス及び補装具に係る支給に関すること。
- ウ 地域生活支援事業の利用に係る申請の受付等に関すること。
- エ 地域生活支援事業の支払に関すること。
- オ 障害者手帳に係る申請の受付等並びに更生指導台帳等の作成及び整理に関すること。
- カ 障害者の各種手当及び助成に係る申請の受付等並びに交付の準備に関すること。
- キ 障害者の医療費の支給及び助成に係る申請の受付等並びに交付の準備に関すること。
- ク その他所属長が必要と認める事項

(3)報酬等

ア 報酬額

月額 168,800 円

イ 通勤費及び期末手当

西東京市会計年度任用職員の報酬、費用弁償及び期末手当に関する条例により期末手当及び通勤手当相当の報酬を支給します。

(4)社会保険等

健康保険法、厚生年金保険法及び雇用保険法の定めるところにより加入となります。

(5)休暇・休業等

有給休暇等は、労働基準法及び西東京市会計年度任用職員の勤務時間、休暇等に関する規則に基づき付与します。

4 試験方法及び日程等

(1)面接試験(選考)

応募者全員に対して、次のとおり行います。

ア 日時 令和2年2月16日(日)

集合時間は、受付終了後、郵送等により各自に通知します。

なお、受験者の都合による試験時間等の変更はできません。

イ 場所 イングビル3階 第4会議室(西東京市南町五丁目6番18号)

(2)採用候補者(名簿登載者)の決定及び通知

提出書類及び面接試験(選考)の結果を総合的に判定のうえ採用候補者(名簿登載者)を決定し、令和2年2月下旬までに合否を通知します。

5 採用候補者の取扱い等

(1)採用候補者名簿への登載

選考に合格された方は、採用候補者名簿に登載されます。採用候補者名簿の有効期間は、**採用予定日から1年とします。**

(2)採用について

ア 採用内定の連絡

年度当初(令和2年4月1日)又は年度中途において、採用職に欠員が生じることとなった場合、市(障害福祉課)から採用候補者名簿に登載された成績上位者へ採用内定の連絡をいたします。その際に採用日、勤務日、勤務時間及び報酬等の具体的な勤務条件を提示します。

イ 採用の応諾又は辞退

採用内定者は、具体的に示された勤務条件で採用に応じるか、又は採用を辞退するか判断していただき、書面によりその旨回答していただきます。

なお、採用辞退されても、ご本人からの意思表示がない限り採用候補者名簿に残ります。又、次回の採用の参考とするため、辞退理由をお伺いします。

ウ 採用

採用されてから1か月間の条件付採用期間があり、その間の能力実証の結果が良好である場合、採用となります。なお、採用後1か月間の勤務日数が15日に満たない場合には、その日数が15日に達するまで条件付採用期間を延長します。任期終了後に再度任用された場合には、改めて条件付採用期間が設定されます。

社会保険の加入対象の方は、採用決定後、就労可能な健康状態であるかを確認するため、原則健康診断を受診していただきます。

(3)任用期間

令和2年4月1日から令和3年3月31日まで。

会計年度任用職員の任用期間は、会計年度をまたがらない1年以内となっています(地方公務員法第22条の2第2項参照)。

なお、連続4回に限り、同一の職務内容と認められる職への公募によらない選考(勤務成績を資料とした選考)を受けることができます(西東京市会計年度任用職員の任用等に関する規則参照)。

6 応募の手続

(1)申込書の配布

ア 配布期間及び時間

令和2年1月15日(水)から2月5日(水)まで

※午前8時30分から午後5時15分まで。土・日曜日、祝日は除く。

イ 配布場所

西東京市役所 保谷庁舎1階障害福祉課

田無庁舎1階障害福祉課・5階職員課

(申込書は西東京市ホームページからダウンロードすることもできます。)

(2) 申込書の受付

方法	期間	場所
持参	令和2年1月15日(水)から2月5日(水)まで ※午前8時30分から午後5時15分まで ※土・日曜日、祝日は除く。	西東京市役所 保谷庁舎1階 障害福祉課
郵送	令和2年2月4日(火)まで(消印有効) ※申込書を書留以外で郵送した場合の事故 について、本市は一切の責任を負いません。	〒202-8555 東京都西東京市中町一丁目5番1号 西東京市健康福祉部障害福祉課障害者 支援係 宛て

(3) 申込に必要な書類

応募書類		注意事項
①	履歴書	・当市指定用紙を使用すること ・履歴書の指定箇所に、最近3箇月以内に撮影した 上半身、脱帽、正面向、4cm×3cm型の写真をのり づけすること。
②	令和2年度 西東京市会計年度任用職 員採用試験申込書	当市指定用紙による。
③	令和2年度 西東京市会計年度任用職 員採用試験受験票	当市指定用紙による。
④	返信用封筒 2通	・定形長形3号の封筒を各自で用意すること。 ・84円切手を貼り、住所、氏名(様と記入)を記入する こと。

7 その他

(1) 当市の他の職(任用)と合計して一週あたり38時間45分以上働くことはできません。

(2) 申込書等の提出書類は、採用試験に係る目的以外には使用いたしません。

なお、提出後の返却はできません。

(3) 申込書等の記載事項に変更が生じた場合には、速やかに下記の担当までご連絡ください。

(4) 採用試験に関して提出した書類等の内容に虚偽があると、会計年度任用職員として採用される資格を失う場合があります。

8 郵送・問い合わせ先

西東京市健康福祉部障害福祉課障害者支援係 担当 林

〒202-8555 西東京市中町一丁目5番1号(保谷庁舎)

電話 042-464-1311(内線 2271)

042-438-4033(直通)

9 お願い

西東京市会計年度任用職員採用試験は、皆様の受験申込みによって試験の準備が行われます。

この試験は、市民の貴重な税金を使って行われるものです。

申し込まれる方は、必ず受験されるようお願いいたします。

試験から採用までの流れ

