

# 福祉保健局心身障害者福祉センター会計年度任用職員

## (技術員 (作業療法士)) 募集要項

項目	内容
職名	技術員 (作業療法士)
任用根拠	地方公務員法第 22 条の 2 第 1 項第 1 号
採用予定人数	1 名
任用期間	<p>①令和 4 年 7 月 1 日から令和 5 年 3 月 31 日まで                      ②令和 4 年 8 月 1 日から令和 5 年 3 月 31 日まで                      ③令和 4 年 9 月 1 日から令和 5 年 3 月 31 日まで                      ※採用決定次第、公募を終了します。                      ※任用後原則 1 月は条件付採用期間です。条件付採用期間中の勤務実績が良好であった場合、会計年度任用職員として正式採用となります。                      ※任用期間満了後に同一の職務内容の職が設置される場合で、かつ能力実証の結果が良好である場合は、4 回を上限として公募によらず再度任用される可能性があります。</p> <p>なお、期間を定めた任用であり、令和 5 年 4 月 1 日以降の任用を保障するものではありません。</p>
勤務職場	福祉保健局心身障害者福祉センター多摩支所 (国立市富士見台 2-1-1)
職務内容	身体障害者更生相談所における補装具の判定業務 (車椅子、電動車椅子、座位保持装置、上肢装具、義手、重度障害者用意思伝達装置の判定及びそれに伴う書類作成業務)
応募資格・求められる能力	<ul style="list-style-type: none"> <li>・作業療法士免許を有し、臨床経験が 3 年以上ある方 (身体障害分野の経験、補装具の知識があれば、なお可)</li> <li>・障害者福祉への理解があり、多様な相談者に丁寧な対応を行うとともに、関係機関との調整を適切に行うことができる方</li> <li>・関係法令を理解するとともに、個人情報の取扱いが正しくできること。</li> <li>・パソコン (Excel、Word、PowerPoint 等) の基本的操作 (文字入力・書式設定・数式や基本的な関数を活用した表作成等) の能力を有し、迅速に業務遂行が図れること。</li> <li>・災害が発生した場合に災害対応の職務に従事できること。</li> </ul>
勤務日数	原則として月 16 日
勤務時間	<p>勤務時間 1 日 7 時間 45 分 (時間帯は①又は②)</p> <p>① 8 : 30 ~ 17 : 15 (休憩 60 分)                      ② 9 : 00 ~ 17 : 45 (休憩 60 分)</p> <p>※業務の必要上やむを得ない場合、所定時間を超える勤務があります。</p>
休憩時間	12 時 00 分から 13 時 00 分まで
休暇等	<p>(有給)</p> <p>年次有給休暇、公民権行使等休暇、妊娠出産休暇、母子保健健診休暇、</p>

	<p>妊婦通勤時間、出産支援休暇、育児参加休暇、慶弔休暇、夏季休暇（無給）</p> <p>育児時間、子どもの看護休暇、生理休暇、短期の介護休暇、介護休暇、介護時間、育児休業、部分休業</p> <p>※ 一定の要件を満たす場合、上記休暇等を付与</p>	
報酬額	<p>月額267,600円（改定される場合あり）</p> <p>※ 通勤手当相当額を別途支給（上限55,000円/月）</p> <p>※ 原則として毎月15日支給</p> <p>※ 一定の要件を満たす場合、期末手当を支給</p>	
社会保険	<p>健康保険、厚生年金保険、雇用保険等加入：有</p> <p>※一定の要件を満たす場合</p>	
応募方法等	<p>（1）次の応募書類を下記「応募・問い合わせ先」まで郵送してください。</p> <p>①「会計年度任用職員申込書」（第1号様式）</p> <p>※3か月以内に撮影した顔写真（カラー）を貼付してください。写真の大きさは、背景無し、無帽で（横）30mm×（縦）40mmです。</p> <p>※「会計年度任用職員申込書」様式は、心身障害者福祉センターホームページからダウンロードしてください。</p> <p>※電子メールでの送信は不可です。</p> <p>②返信用封筒</p> <p>※合否通知の郵送先の住所・氏名を記入し、84円分の切手を貼付してください</p> <p><b>【留意事項】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・申込書類は返却しませんので、予め御了承ください。</li> <li>・電話番号については、<b>日中も含めて確実に連絡が取れる番号</b>を記載してください。</li> <li>・住所については、現住所（郵便が届く住所）を記載してください。</li> </ul>	
応募期間	任用開始日	募集期間
	令和4年7月1日	令和4年6月7日（火）～同年6月20日（月）正午
	令和4年8月1日	令和4年6月21日（火）～同年7月11日（月）正午
	令和4年9月1日	令和4年7月12日（火）～同年8月8日（月）正午
選考方法等	<p>（1）第一次選考 申込書による書類選考</p> <p>（2）第二次選考 面接選考</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・第一次選考合格者には面接選考日程をご連絡いたします。</li> <li>・第二次選考の結果は面接日以降、5日以内に郵送します。また、併せて電話連絡も行います。</li> <li>・面接の日時及び選考の結果については、申込者本人宛てに別途通知いたします。</li> </ul> <p><b>【留意事項】</b></p> <p><b>面接会場は、多摩支所（国立市富士見台2-1-1）</b></p> <p>※選考経過及び結果に関する問合せには、一切応じられません。</p>	

応募・問い合わせ先	<p>〒162-0823 東京都新宿区神楽河岸 1-1 セントラルプラザ 15 階 東京都心身障害者福祉センター 調整課庶務担当 電話 03 (3235) 2946 ※職務内容の詳細については多摩支所にお問合せください。 電話 042 (573) 3311</p>
-----------	--