

国立障害者リハビリテーションセンター 自立支援局 作業療法士

職種	作業療法士
募集人員	1 名
雇用形態	常勤（国家公務員）
配属予定先	自立支援局（病院と同じ敷地内にある指定障害者支援施設） ※採用後の人事異動で、病院に異動となる可能性があります。
勤務地	埼玉県所沢市並木 4 丁目 1 番地
採用予定日	令和 7 年 6 月 1 日以降
業務内容	作業療法業務及び障害のある方の自動車運転評価・実車訓練
勤務形態	週 38 時間 45 分勤務
勤務時間	8 時 30 分～17 時 15 分（7.75H）（月曜日～金曜日） （昼休み 1H）（原則、土・日曜日及び祝祭日を除く） ただし、当センター自立支援局は指定障害者支援施設であるため、男女を問わず、月 1 ～2 回程度の宿日直勤務（仮眠あり）があります。
給与	「一般職の職員の給与に関する法律」における医療職俸給表（二）を適用し、学歴、経験等を勘案の上決定する。 ○年収モデル <u>【参考 1】大学新卒（年収モデル 410 万程度）</u> ・ 医療職（二）2 級 1 号俸 251,400 円（調整数含） ・ 地域手当 22,626 円 <u>【参考 2】大卒後、経験年数 5 年程度の場合（年収モデル 440 万程度）</u> ・ 医療職（二）2 級 21 号俸 275,500 円（調整数含） ・ 地域手当 24,795 円 その他、給与法の規定による各種手当（通勤手当、期末・勤勉手当等）あり。 ・ 扶養手当（配偶者の場合） 3,000 円 ・ 通勤手当 実費相当額（150,000 円限度） ・ 住居手当 最大 28,000 円 ・ 超過勤務手当、期末・勤勉手当（年 4.60 月分） （期末勤勉手当の支給月数については、年により変動あり）
休暇等	年次休暇、病気休暇、特別休暇（夏季・忌引等）制度あり
定年	62 歳（令和 14 年度までに 65 歳まで段階的に引上げ）
応募資格	① 作業療法士免許取得者 ② 第一種普通自動車運転免許取得者 ③ 作業療法士の免許を受けた後、頸髄損傷のある方や高次脳機能障害のある方に対する訓練に従事した経験があることが望ましい。 ※なお、以下に該当する者は応募できません。 a) 日本の国籍を有しない者 b) 国家公務員法第 38 条の規定により国家公務員となることができない者 i) 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わるまでの者又はその刑の執行猶

	予の期間中の者その他その執行を受けることがなくなるまでの者 ii) 一般職の国家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年を経過しない者 iii) 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者 c) 平成11年改正前の民法の規定による準禁治産の宣告を受けている者（心神耗弱を原因とするもの以外）
応募書類	① 履歴書（顔写真添付） ② 職務経歴書 ③ 作業療法士免許証の写し ④ <u>エントリーシート</u> ⑤ 学会発表等のリスト一覧及び代表発表の抄録があれば望ましい ※①、②の様式は任意とする。
書類の返却	※不採用の場合、提出された書類は返却いたします。
応募方法	下記応募先へ連絡後、持参、電子メール又は郵送にて提出してください。 ① 持参の場合：封筒の表面に朱書きで「作業療法士（常勤）応募」とし、医事管理課管理係に提出してください。 ② 電子メールの場合：件名を「作業療法士（常勤）応募」とし、下記アドレスへ送信してください。 hp-saiyo アットマーク rehab.go.jp ※メール送信時はアットマークを@に換えて送信してください。 ③ 郵送の場合：封筒の表面に朱書きで「作業療法士応募書類在中」と明記のうえ、下記宛先へ郵送してください。 〒359-8555 埼玉県所沢市並木4-1 国立障害者リハビリテーションセンター管理部医事管理課管理係
応募期限	採用者決定次第締切 ※持参の場合の受付時間は午前9時から午後5時まで（土・日曜日及び祝日を除く。）とします。
選考方法	① 書類選考 ③ 小論文審査（800字程度）※論文課題は試験日当日に発表します。 ③ 面接選考（面接時の交通費は自己負担になります） ※結果は選考を受けた者全員に連絡いたします。
保険等	国家公務員共済組合加入
事前見学	応募に際しては、採用試験までの間にできるだけ当センターの見学等をされることをお勧めしています。 肢体機能訓練課（下記問合せ先）において、随時、事前見学や相談等の対応をさせていただきますので、お電話等でお申込みの上、有効にご活用下さい。
応募先・問合せ	〒359-8555 埼玉県所沢市並木4-1 【採用担当】国立障害者リハビリテーションセンター病院医事管理課管理係 電話番号 04-2995-3100（内線 3160） e-mail: hp-saiyo アットマーク rehab.go.jp 【見学担当】肢体機能訓練課 石森（内線 3701） e-mail: ishimori-shingo.zm3 アットマーク mhlw.go.jp

	※メール送信時はアットマークを@に換えて送信してください。
個人情報等の 取扱いについて	○知り得た個人情報については採用活動にのみ活用するものとし、応募の秘密については厳守します。