

令和4年度 採用

一宮市職員募集

(獣医師・薬剤師)

100th
ICHINOMIYA CITY 2021



《重要なお知らせ》

新型コロナウイルス感染症や悪天候等の影響で、採用試験の日程や場所、内容等を急遽変更する場合がありますので、ご承知おきください。変更する場合は、市ウェブサイトでお知らせしますので、ご注意ください。

また、試験当日はマスクを着用の上で、受験してください。

1 職種・採用予定人数及び受験資格

職種・採用予定人数		受験資格	
獣医師	あわせて 若干名	免許取得者又は 取得見込者	昭和46年4月2日 以降に生まれた方
薬剤師			

○採用予定人数は変動することもあります。

○地方公務員法第16条に規定する欠格条項に該当する方は受験することができません。

<主な内容>

・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方

・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方

○全ての職種において、日本国籍を有しない外国籍の方（永住者又は特別永住者に限る。）も受験することができます。

ただし、外国籍の方については、次の公権力の行使又は公の意思の形成に参画する職につくことはできません。

・公権力の行使に該当する職

市民の意思にかかわらず、権利や自由を制限することとなる職

市民に義務や負担を一方的に課すこととなる職

市民に対して、強制力をもって執行することとなる職

・公の意思形成への参画に該当する職

専決権を有する課長級以上の職

市の将来計画及び総合的企画を担当する職

人事、財政等を担当する職

2 受験申込方法

次のものを一宮市役所総務部人事課（所在地等は最終ページに記載してあります。）まで郵送にて提出してください。

①一宮市職員採用候補者試験申込書

別紙様式に黒のペン又はボールペンで記入してください。

②応募小論文

「一宮市職員に応募した動機、及びあなたの業務経験」をテーマに、1,200字以内で作成してください。（A4用紙 書式は自由）

<申込受付期間> 令和3年7月12日（月）～9月10日（金）

9月10日までの消印のあるものに限ります。

（申込受付期間終了間際に発送する場合は、速達にしてください。）

3 試験について

(1) 第1次選考

試験内容 応募小論文、経歴による書類審査
可否通知 10月6日(水)に受験者全員に可否の通知をします。

(2) 第2次選考

日時 10月中旬
試験内容 事務適性試験、面接
可否通知 11月上旬に受験者全員に可否の通知をします。

4 待遇等について

(1) 給料(実務経験年数に応じて格付けします。令和4年4月予定で地域手当を含みます。)

職種・学歴		実務経験5年の場合	実務経験10年の場合	実務経験15年の場合
獣医師 ・ 薬剤師	大学6卒	約28万円	約31万円	約35万円
	大学4卒	約26万円	約29万円	約33万円

(2) 諸手当 期末手当、勤勉手当、扶養手当、通勤手当、住居手当等を支給要件に応じて支給

(3) 昇給 原則として年1回

(4) 勤務時間

月曜日～金曜日 午前8時30分から午後5時15分まで(配属先で異なります)
原則として土・日曜日、祝日は休み

(5) 有給休暇

年20日間。他に病気休暇等の制度もあります。

(6) 福利厚生

共済制度、健康保険制度、職員互助会制度などがあり、住宅資金貸付、保養施設契約など多くの事業を行っています。職員の健康管理にも十分留意し、定期的に健康診断を実施しています。

(7) 採用予定日 令和4年4月1日

【受験申込先及びこの受験案内に関する問い合わせ先】

〒491-8501 一宮市本町2丁目5番6号
一宮市役所総務部人事課(一宮市役所本庁舎6階)
電話番号(0586)28-8953【直通】

一宮市ウェブサイトのページID:1000311

<https://www.city.ichinomiya.aichi.jp/shisei/shokuin/1000311/index.html>



QRコードを読みとれる機種をお持ちの方は、左記を読み取って一宮市公式ウェブサイト「職員採用候補者試験」にアクセスすることができます。

QRコードの読み取りは、バーコードリーダーを搭載した携帯端末に限ります。バーコードリーダーの起動方法、および操作方法は各携帯電話の取扱説明書をご確認ください。

受験番号	
------	--

※受験番号欄は、記入する必要はありません。

一宮市職員採用候補者試験申込書

申込年月日: 令和 年 月 日

(あて先)一宮市長

申し込み職種を○で囲んでください

受験職種	獣医師 ○ ・ 薬剤師 ○
------	---------------

写真 35mm × 40mm

受験者の情報

フリガナ 《必須》			
氏名 《必須》			
生年月日 《必須》	S・H 年 月 日 ()歳	性別	男 女
現住所 《必須》	〒 —		
電話番号 《電話・携帯電話 いずれか必須》		携帯電話番号	
連絡先住所	〒 — 現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入してください。		連絡先住所を記入した場合は書類の送付先を指定してください。 現住所 ・ 連絡先住所
連絡先電話番号			
連絡用メールアドレス 《必須》	@		

職歴情報《必須》

職務内容(受験資格の職務経験が確認できるように記載してください)	勤務先名称	常勤/非常勤の別	正規/臨時の別
		在職期間	
現在(最終)		常勤 ・ 非常勤	正規 ・ 臨時
		年 月 ~	年 月
(その前)		常勤 ・ 非常勤	正規 ・ 臨時
		年 月 ~	年 月
(その前)		常勤 ・ 非常勤	正規 ・ 臨時
		年 月 ~	年 月
(その前)		常勤 ・ 非常勤	正規 ・ 臨時
		年 月 ~	年 月

(裏面)

学歴情報

学校名 学部・学科名		就学期間 卒・見込み等の別
最終 《必須》		年 月 ~ 年 月 卒業・卒業見込み・中退
(その前) 《必須》		年 月 ~ 年 月 卒業・中退
(その前) 《必須》		年 月 ~ 年 月 卒業・中退
(その前)		年 月 ~ 年 月 卒業・中退

資格・免許

名称	区分	取得(見込み)年月
普通自動車運転免許	有・無・見込み	年 月
獣医師免許	有・見込み	年 月
薬剤師免許	有・見込み	年 月
	取得済・取得見込み	年 月

下記の事項をご確認の上、署名してください。《必須》

私は、地方公務員法第16条に定める欠格条項に該当しません。また、この申込書のすべての記載事項は、事実と相違ありません。

署名

(自筆に限る。)