

## 保健医療局アシスタント職員（一般業務）募集要項

項 目	内 容
職名	保健医療局アシスタント職員（一般業務）
任用根拠	地方公務員法第 22 条の 2 第 1 項第 1 号に基づく会計年度任用職員
募集人数	1 名
任用期間	令和 7 年 4 月 1 日から令和 8 年 3 月 3 1 日まで ※1 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。 なお、期間を定めた任用であり、令和 8 年 4 月 1 日以降の任用を保障するものではありません。
勤務職場	保健医療局感染症対策部防疫課エイズ対策担当 （東京都新宿区西新宿 2 - 8 - 1 東京都庁第一本庁舎 3 0 階）
職務内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・H I V / エイズ・性感染症等に関するデータ入力（グラフの作成など、統計データの処理を含む）</li> <li>・各種資料の作成・整理・チェック・印刷・発送、印刷物・物品の在庫管理等、執務室内の整理整頓、電話対応等</li> <li>・その他、防疫課（他の担当を含む）の事務補助及び作業</li> </ul>
応募資格・求められる能力	<ul style="list-style-type: none"> <li>・パソコン（Excel、Word、インターネットによる情報検索、メールの送受信等）の基本的な操作能力を有し、迅速、的確に業務を遂行することができる。</li> <li>・データ入力、書類の印刷、郵便物の発送等の事務処理を正確に行うことができる。</li> <li>・書類の整理整頓・在庫管理、資料・冊子類の移動・運搬等を支障なく行うことができる。</li> <li>・上司や同僚に適切に報告・連絡・相談や、電話対応での親切・丁寧な対応を行えるなど、十分なコミュニケーション能力を有する。</li> <li>・事業を理解した上で、自己の職責を認識し、責任を持って自ら積極的に取り組む意欲がある。</li> <li>・個人情報保護及び情報セキュリティ対策の重要性を認識し、誠実に業務に取り組み、正確な事務処理ができること。</li> <li>・服務規律及び職場ルールを遵守するとともに、任用期間満了時まで意欲と協調性を持って職務を遂行し安定した勤務ができること。</li> <li>・突発的な事案に対し、臨機応変に対応することができること。</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	月 1 6 日
勤務時間	午前 9 時から午後 5 時 4 5 分まで（実働 7 時間 4 5 分） 所定勤務時間を超える勤務：業務の必要上やむを得ない場合あり
休憩時間	1 2 時 0 0 分から 1 3 時 0 0 分まで（業務状況により変更あり）

<p>休暇等</p>	<p>(有給) 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、妊婦通勤時間、出産支援休暇、育児参加休暇、慶弔休暇、災害休暇、夏季休暇</p> <p>(無給) 妊娠症状対応休暇、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>
<p>報酬額</p>	<p>時間額 1,230円 通勤手当相当額を別途支給(上限2,600円/日)</p> <p>※1 原則として月の1日から末日までの期間分を翌月の15日に口座振込により支給</p> <p>※2 一定の要件を満たす場合、期末手当、勤勉手当を支給</p> <p>※3 年度途中で報酬等が増額又は減額改定される場合あり</p>
<p>社会保険</p>	<p>共済組合、厚生年金保険、雇用保険等加入あり</p> <p>※ 各保険の適用要件を満たす場合</p>
<p>応募方法等</p>	<p>(1) 申込書類 会計年度任用職員申込書(第1号様式) ※電話番号欄は、日中連絡できる電話番号を記載してください。 ※メールアドレス欄は、合否通知の連絡に使用可能なアドレスを記載してください。</p> <p>(2) 応募方法 メール又は郵送で(1)の申込書類を提出してください。申込書類は、選考及び採否の連絡等採用に関連する業務のみに使用し、他の目的には使用しません。また、申込書類は返却しませんので、あらかじめ御了承ください。</p> <p>○メールの場合 申込書類を本要項に記載の申込書類送付先へ送信してください。送信に際しては、メール件名に「保健医療局アシスタント職員(一般業務) 申込書類提出」と記載してください。</p> <p>○郵送の場合 申込書類を入れた封筒に赤字で「保健医療局アシスタント職員(一般業務) 申込」と明記の上、本要項に記載の申込書類送付先へ郵送してください。</p> <p>(3) 申込期限 令和7年2月3日(月曜日)(同日必着)</p>
<p>選考方法</p>	<p>書類選考及び面接選考</p> <p>(1) 1次選考 書類審査</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・1次審査の書類選考を実施した後、2次選考として面接を実施します。</li> <li>・1次審査の結果については、合否に関わらず、令和7年2月5日(水曜日)までにメール又は文書で通知します。</li> <li>・その他、電話で連絡させていただく場合があります。</li> </ul> <p>(2) 2次選考 面接</p> <p>令和7年2月7日(金曜日)又は2月10日(月曜日)(予定) 都庁内会議室(予定)</p>

	<p>詳細は、1次審査通過者に別途連絡します。</p> <p>&lt;2次審査の合否発表日・発表方法&gt;</p> <p>面接実施後1週間以内に、合否に関わらず、メール又は文書で通知します。</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>
申込書類送付先	<p>(郵送応募の場合)</p> <p>〒163-8001 東京都新宿区西新宿二丁目8番1号</p> <p>(東京都庁第一本庁舎30階南側)</p> <p>東京都保健医療局感染症対策部防疫課 (エイズ対策担当)</p> <p>野澤・柴田</p> <p>(メール応募の場合)</p> <p>メールアドレス <a href="mailto:Marine_Shibata@member.metro.tokyo.jp">Marine_Shibata@member.metro.tokyo.jp</a></p>
問合せ先	<p>東京都保健医療局感染症対策部防疫課 エイズ対策担当 野澤・柴田</p> <p>電話(直通): 03-5320-4487</p> <p>【土日祝日を除く 9:00~17:45】</p>

○上記については、制度改正等に伴い変更となる場合があります。