

## 保健医療局総務部職員課 会計年度任用職員アシスタント職(一般業務)の募集

保健医療局総務部職員課では、会計年度任用職員アシスタント職(一般業務)を下記のとおり募集しています。

### 1 募集人数

2名

### 2 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

### 3 任用期間

令和8年2月1日から令和8年3月31日まで(予定)

※ 任用開始日は御相談の上、調整させていただく場合がございます。

※ 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。なお、期間を定めた任用であり、令和8年4月1日以降の任用を保証するものではありません。

※ 任用後1か月は条件付採用期間となります。ただし、任用後1か月間の勤務日数が15日に満たない場合は、その日数が15日に達するまで条件付採用の期間を延長します。

### 4 勤務職場

東京都保健医療局総務部職員課(東京都庁第一本庁舎27階)

### 5 職務内容

- ・ 採用・服務・給与事務補助
- ・ 採用に関する書類のチェック・整理
- ・ 電話対応等

### 6 応募資格(求められる能力)

- ・ パソコン(Excel、Word等)の基本的な操作能力を有し、基本的な入力・文書作成等の事務ができる
- ・ 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
- ・ 相手の考えや行動を理解し、好感を与える親切、丁寧な対応を行うことができる

- ・ 上司や同僚に適切に報告・連絡・相談を行うことができる
- ・ 関係機関と円滑な連絡調整を行うことができるなど、十分なコミュニケーション能力を有する
- ・ 協調性があり、業務に対し強い責任感がある。また、上司や同僚に適切に報告・連絡・相談を行うことができる
- ・ 服務規律及び職場のルールを遵守して業務に取り組むことができる
- ・ 組織の一員として、職務が円滑に遂行できるよう協力・調整を積極的に行うことができる
- ・ 災害が発生した場合に災害対応の職務に従事できる

## 7 勤務日数

月 12 日程度(土日、祝日は除く。)\*月に1~2日の増減あり

※ 御相談の上、調整させていただきます。

## 8 勤務時間

9 時 00 分から 16 時 00 分の間で一日当たり4~5時間程度。

※ 御相談の上、調整させていただきます。

所定勤務時間を超える勤務 有  無

## 9 休憩時間

12 時 00 分から 13 時 00 分まで

## 10 報酬額

時間額 1,230 円

(改定される場合があります。)

※ 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

※ 通勤手当相当額を別途支給(上限 7,100 円/日)

※ 年度途中で報酬等が増額又は減額改定される場合あり

## 11 休暇等

- ・ (有給)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、
- ・ (無給) 妊娠症状対応休暇、育児時間、子どもの看護等休暇、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、子育て部分休暇

※ 一定の要件を満たす場合、上記休暇を付与

## 12 応募方法

次の書類を下記申込先宛に、応募書類をメールにて送信してください。

※ 東京都保健医療局総務部職員課が、やむを得ない事情があると認められた時は、郵送での申し込みを受け付けますので、事前にお問い合わせください。(郵送申し込みに関するお問い合わせは、申込受付期間最終日の4営業日前を締め切りとします)。

<送付先>

東京都保健医療局総務部職員課人事担当

メールアドレス:S1150102(at)section.metro.tokyo.jp

※ 迷惑メール対策のためメールアドレスの表記を変更しております。お手数ですが、(at)を@に置き換えてご利用ください。

※ 応募書類は、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、応募書類は返却しませんので、予め御了承ください。

### 13 提出書類

「会計年度任用職員申込書」(写真を必ず添付)

※所定の様式により提出願います。

電話番号は、日中に連絡のとれる番号を記入してください。

生年月日欄の年齢は、令和8年3月31日時点を記入してください。

到達確認のお問い合わせには対応できません。

### 14 応募期限

令和7年12月19日(金曜日)(必着)

### 15 選考方法

(1)第1次選考 書類審査

(2)第2次選考 面接

令和8年1月13日(火)または1月14日(水)のうち指定された1日

※ 合否結果については、本人宛メールにより通知いたします。

また、選考経過及び結果に関するお問い合わせには、一切応じません。

### 16 申込み・問い合わせ先

〒163-8001

東京都新宿区西新宿 2-8-1 東京都第一庁舎 27 階南側

東京都 保健医療局 総務部 職員課 人事担当

【電話 03-5320-4023 (直通) 都庁内線 32-173 】