

健康推進事務専門員募集要項（会計年度任用職員）

項 目	内 容
職名	健康推進事務専門員
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
任用期間	<p>令和 8 年 4 月 1 日から令和 9 年 3 月 3 1 日まで</p> <p>※ 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。</p> <p>なお、<u>期間を定めた任用であり、令和 9 年 4 月 1 日以降の任用を保障するものではありません。</u></p> <p>※ 2 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。</p>
勤務職場	<p>保健医療局保健政策部健康推進課</p> <p>（新宿区西新宿 2—8—1 都庁第一本庁舎 2 9 階南側）</p>
職務内容	<p>健康推進事業における補助金の交付、統計調査業務等</p> <p>《参考》健康推進課成人保健担当の主な分掌事務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がんの予防及び早期発見 ・肝炎ウイルス検査 ・健康増進法に基づく健康増進事業等の補助金交付 ・健康増進法に基づく健康教育、健康相談、健康診査及び訪問指導 ・健康診査管理指導等事業 等
応募資格・求められる能力	<ul style="list-style-type: none"> ・保健衛生行政に関する一定の知識を有していること ・関係機関と円滑な連絡調整を行うことが出来るなど、十分なコミュニケーション能力を有すること ・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こと ・パソコン（Excel、Word 等）の基本的な操作能力を有し、迅速に業務を遂行することができること ・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こと ・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
勤務日数	月 1 6 日（土日、祝日を除く）
勤務時間	<p>本人の意向を踏まえ、所属長の決定により、以下のいずれかとします。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・SⅡ勤務 8 時 0 0 分から 1 6 時 4 5 分まで ・A 勤務 8 時 3 0 分から 1 7 時 1 5 分まで ・B 勤務 9 時 0 0 分から 1 7 時 4 5 分まで ・C 勤務 9 時 3 0 分から 1 8 時 1 5 分まで <p>所定勤務時間を超える勤務有（業務の必要上やむを得ない場合）</p>
休憩時間	<p>本人の意向を踏まえ、所属長の決定により、以下のいずれかとします。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1 1 時 0 0 分から 1 2 時 0 0 分まで

	<ul style="list-style-type: none"> ・ 11時30分から12時30分まで ・ 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、病気休暇、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)</p> <p>病気休暇、妊娠症状対応休暇、育児時間、子どもの看護等休暇、健康管理休暇、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</p> <p>※ 一定の要件を満たす場合、上記休暇等を付与</p> <p>※ 病気休暇は勤務日数に応じた上限の範囲内で有給の取扱いとなりますが、上限到達後の取得は無給の取扱いとなります。</p>
報酬額	<p>月額 208,100 円</p> <p>通勤手当相当額を別途支給（上限 150,000 円/月）</p> <p>※ 1 原則として月の 1 日から末日までの期間分を当月の 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>
社会保険	共済組合、厚生年金保険、雇用保険の適用あり
応募方法	<p>応募期限までに、下記申込先に郵送又は持参してください。</p> <p>○提出書類</p> <p>(1)「会計年度任用職員申込書」</p> <p>※別添の様式を使用し、写真を必ず貼付すること。</p> <p>(2) 返信用郵便封筒〔定型封筒（長 3）に住所・氏名・郵便番号を明記の上、320 円分（特定記録郵便料金 210 円を含む。）の返信用郵便切手を貼付すること。〕</p> <p>※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。</p> <p>※郵送の場合、到達確認のお問合せには対応できません。</p>
応募期限	<p>令和 8 年 1 月 23 日（金曜日）17 時（必着）</p> <p>※持参の場合は、開庁日の 10 時から 17 時までの受付となります。</p>
選考方法	<p>第 1 次選考 書類審査</p> <p>第 2 次選考 面接（書類審査終了後、対象者に別途お知らせします。）</p> <p>※合否結果については、本人宛郵送により通知いたします。</p> <p>※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。</p>
問合せ・申込先	<p>〒163-8001 東京都新宿区西新宿二丁目 8-1</p> <p>保健医療局保健政策部健康推進課成人保健担当</p> <p>電話 03-5320-4363（土・日・祝日を除く 9:00～17:00）</p>