

医療体制支援事務専門員 募集要項（会計年度任用職員）

項目	内 容
職名	医療体制支援事務専門員
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31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	保健医療局感染症対策部医療体制整備課 (東京都新宿区西新宿2-8-1 東京都庁第一本庁舎 30階)
任用予定人数	1名
職務内容	課内庶務事務（服務に関する事務の補助、物品管理、郵券等の管理、ホームページ更新、郵便物の発送、会議等資料のコピー、研修・会議等案内、書類整理、その他課内業務の補助等）
応募資格・求められる能力	<p>1 都の感染防止対策を理解し、熱意を持って取り組めること。</p> <p>2 協調性があり、責任感を持って業務に取り組むことができるここと。</p> <p>3 上司や同僚に適切な報告、連絡や相談を行うことができるここと。</p> <p>4 個人情報保護及びセキュリティ対策の重要性を認識し、誠実に業務を取り組み、正確に事務処理を行えること。</p> <p>5 社会人としての常識、事務職としての基礎知識（コミュニケーション力、交渉力を含む）を有しており、当該業務内容について適切に対応できること。</p> <p>6 パソコンの基本的な操作能力を有し、ワード及びエクセルを使用して、迅速かつ正確に書類作成及び編集を行うことができること（他、集計・統計業務で活用できるスキルを習得していればなお可）。業務ツールとしてMicrosoft Teamsを活用できること。</p> <p>※1 ワードにおいては、漢字、英字、数字及び記号等を用いて業務文書を作成し、各種コマンド等を用いて文書の体裁を整えられること。</p> <p>※2 エクセルにおいては、関数の基本知識を有し、図表の作成及び修正等を行い、データ管理を正確に行うことができるここと</p> <p>7 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。</p>
勤務日数	月16日（原則平日のみ）
勤務時間	<p>A勤務 8時30分から17時15分まで</p> <p>B勤務 9時00分から17時45分まで</p> <p>※1 ただし業務の状況を踏まえ、他時間帯を設定する場合があります。</p>

	※2 業務の必要上やむを得ない場合、超過勤務を命じる場合があります。
休憩時間	12時00分から13時00分まで ※ ただし、業務の状況を踏まえ、他時間帯を設定する場合があります。
休暇等	(有給) 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 (無給) 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 ※ 一定の要件を満たす場合、上記休暇等を付与 ※ 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。
報酬額	月額 208,100円 通勤手当相当額を別途支給（上限 150,000 円/月） ※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 ※2 一定の要件を満たす場合、期末手当、勤勉手当を支給 ※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
社会保険	東京都職員共済組合への加入（短期給付及び福祉事業を適用）、健康保険、厚生年金保険、雇用保険等の適用あり（一定の要件を満たした場合）、職員互助組合に加入
応募方法等	【応募方法】 1. Logoフォームへアクセスし、会計年度任用職員申込書を提出してください。 ※LogoフォームURL： https://logoform.jp/form/tmgform/1374945 2. Logoフォームによる申込が難しい場合は、次の書類を下記宛てに郵送してください。 ア 会計年度任用職員申込書（写真貼付 カラー 3カ月以内に撮影のもの裏面に記名すること）1通 イ 返信用封筒（長3）1通 ※返信用封筒は合否通知等の郵送先住所と氏名を記入し、110円切手を貼付してください。 ※会計年度任用職員申込書の電話番号欄に記入する番号は、日中でも連絡できる番号を記入してください。 ※連絡可能なメールアドレスについて、必ず御記載ください。 ※志望動機欄に、志望動機と併せて、今までの職務経験や資格などを、当該業務にどのように活用していくか記載してください（欄内に書ききれない

	<p>場合は、別紙でも可)。</p> <p>※その他配慮が必要な事項（育児等）がある場合は、必ずその旨を記入（任意様式で結構です）してください。</p> <p>※書類は両面印刷しないでください。</p> <p>※応募書類は、選考及び採否の連絡等、採用に関する業務のみに使用し、他の目的には使用しません。</p> <p>※応募書類は返却しませんので、ご了承ください。 なお不達の際、都は一切責任を負いません。</p> <p>○ <u>郵送の場合の申込先</u></p> <p style="border: 1px solid black; padding: 5px;">〒163-8001 東京都新宿区西新宿2-8-1 東京都庁第一本庁舎30階南側 東京都保健医療局感染症対策部医療体制整備課 感染症医療整備担当 採用担当者宛て 「会計年度任用職員申込書在中」と赤字で記載して下さい。</p>
応募期限	<p>1 Logo フォーム：令和8年1月9日（金曜日）16時まで 2 郵便：令和8年1月9日（金曜日）必着 ※持込不可</p>
選考方法	<p>第一次選考 会計年度任用職員申込書による書類審査 第二次選考 面接 ※第二次選考（面接）は第一次選考（書類選考）合格者に対して、別途連絡いたします。 ※ 選考経過及び結果に関する問い合わせには、一切応じられません。</p>
問合せ	<p>〒163-8001 東京都新宿区西新宿2-8-1 東京都都庁第一本庁舎30階南側 保健医療局感染症対策部医療体制整備課 感染症医療整備担当 奥村・大内 電話番号 03-5320-4347（直通） (平日9時から17時まで)</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。