町田市民病院会計年度任用職員募集要項

|  |  |
| --- | --- |
| 職名 | 会計年度任用職員（パートタイム・産休代替） |
| 種別・職種 | 会計年度業務職員・言語聴覚士 |
| 業務内容 | 摂食嚥下機能障害患者に対しての嚥下評価・口腔ケア・嚥下訓練・食形態の検討等。脳血管障害患者に対しての構音訓練・失語症訓練や高次脳機能評価や訓練など他職種と協力しながら幅広く実務に携わって頂きます |
| 募集人数 | １名 |
| 募集条件 | 言語聴覚士の資格を有している方 |
| 任用期間 | 採用日から２０２２年３月３１日まで  （産休代替職員の為、原則上記期間で満了となります） |
|
| 勤務日数 | 月２０日　※勤務日数については相談可能となります。 |
| 勤務時間 | 午前８時３０分～午後３時３０分　（実働６時間）又は  午前９時００分～午後４時００分　（実働６時間）  ※勤務時間については相談可能となります。 |
| 報酬額 | 月額２８８，０００円　別途、通勤手当（実費相当）分の支給あり |
| 勤務地 | 町田市旭町２－１５－４１・町田市民病院 |
| 支払日 | 当月払い（毎月２１日）（２１日が土日祝日の場合、前日の平日となります） |
| 手当 | 年２回　期末手当支給（２０２０年度実績２．５ヶ月分） |
| 休暇 | 年次有給休暇（採用日によって異なりますが、２０２１年８月１日採用の場合は初年度１０日です。次年度以降は勤務年数に応じて加算となります）  夏季休暇、その他休暇制度有 |
| 加入保険等 | 社会保険、雇用保険加入 |
| 身分・服務 | 地方公務員法を適用、町田市条例等を適用 |
| 人事評価 | 別に定める人事評価表により人事評価を行い、再度の任用における能力実証に活用します |
| 応募方法 | 以下の応募書類を、郵送又は持参により町田市民病院事務部総務課へ提出  （１）会計年度任用職員採用選考申込書  （２）言語聴覚士免許証の写し  なお、応募書類につきましては返却いたしません。 |
| 選考方法 | 書類選考後、面接  ※面接を実施する場合は、電話にてご連絡します。 |
| 問い合わせ先 | 〒１９４－００２３　東京都町田市旭町２－１５－４１  町田市民病院事務部総務課会計年度任用職員採用担当  電話番号:０４２－７２２－２２３０ |