

会計年度任用職員募集要項（福祉業務専門員・保護第一課） A・B

項 目	内 容
職名	会計年度任用職員（福祉業務専門員）
任用根拠	地方公務員法第22条の2第1項第1号
採用予定人数	15名程度
任用期間	令和8年4月1日から令和9年3月31日まで ※ 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、 <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>
勤務職場	福祉局児童相談センター保護第一課（新宿区北新宿）
職務内容	一時保護所入所児童の生活指導業務補助 A：幼児期の児童を主に担当します。 B：小学生から中高生の児童を主に担当します。
応募資格・求められる能力	（1）応募資格 次のいずれかひとつ以上の要件を満たすこと ・保育士の資格を有する者 ・社会福祉施設等における実務経験2年以上 ・大学・短期大学の社会福祉系学部を卒業又は見込み（任用時に卒業していること） ・社会福祉専門学校の卒業生・卒業見込み（任用時に卒業していること） ・精神保健福祉士、社会福祉士の資格を有する者 （2）求められる能力 ・一時保護児童に対し、親切で丁寧な対応を行うことができる。 ・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むことができる。 ・服務規律及び職場ルールを遵守し、業務に取り組むことができる。 ・災害が発生した場合に災害対応の職務に従事できる者
勤務日数	①日勤のみ 月16日以内（一日7時間45分） ②夜勤のみ 月8回以内（一回15時間30分） ※応相談の上、固定の勤務日数を設定
勤務時間	①日勤のみ 交替制勤務。時間は以下のとおり ・7時00分から15時45分まで ・8時30分から17時15分まで ・9時00分から17時45分まで（原則、研修の場合のみ） ・9時45分から18時30分まで ・12時15分から21時00分まで ②夜勤のみ ・16時30分から翌9時30分まで（一日15時間30分）

	※所定勤務時間を超える勤務無（業務の必要上やむを得ない場合のみ）
休憩時間	日勤は勤務時間内における60分 夜勤は勤務時間内における90分 (職員勤務表に準ずる)
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、子育て部分休暇、育児休業、部分休業 ※ 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	①日勤のみ 日額 12,800円 ②夜勤のみ 1回 32,200円 通勤手当相当額を別途支給(上限7,100円/日) ※ 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 ※ 一定の要件を満たす場合は、期末手当、勤勉手当を支給 ※ 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	共済組合、厚生年金保険、雇用保険を適用 ※ 一定の要件を満たす場合
応募方法	(1) 提出書類 次の応募書類を(3)の申込先に提出してください。 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。 なお、応募書類は返却しませんので、あらかじめ御了承ください。 ア 会計年度任用職員申込書(別紙) ※ 正面顔写真を貼付してください。申込書への貼付が難しい場合は、写真データをフォームに直接アップロードしても構いません。 ※ 連絡先として、日中連絡できる電話番号を電話番号欄に記載してください。 ※ <u>会計年度任用職員申込書の特記事項</u> に「希望する勤務形態(①、②のいずれか)」、「 <u>希望する勤務日数</u> 」を記載ください。 例 希望する勤務形態:①日勤のみ、希望する勤務日数:16日 イ 作文 ・課題 「児童相談所及び一時保護所の直面する課題と役割について」 ・字数 800字から1200字程度 (2) 申込期限 令和8年3月9日(月曜日)正午まで

	<p>(3) 申込先 応募書類を申込フォームで送付してください。 フォームの URL : https://logoform.jp/form/tmgform/1464663 ※ 必ずインターネットで申込みをしてください。 ※ 東京都児童相談センターが、やむを得ない事情があると認めた時は、郵送又はメールでの申し込みを受け付けますので、事前にお問合わせください。また、身体の障害等によりインターネット申し込みが困難な人も、東京都児童相談センターへお問合わせください。 ※ 申込みが完了しましたら、LoGo フォームのアドレス (no-reply@logoform.jp) から申し込み完了メールをお送りします。</p> 
選考方法	<p>(1) 第一次選考（書類選考） 選考申込の際に提出する会計年度任用職員申込書及び作文による書類審査 (2) 第二次選考（面接） 令和8年3月16日（月曜日）に実施予定 ※ 合否結果については、「S1143301@section.metro.tokyo.jp」から本人宛メールにより通知します。 迷惑メール対策などにより、メールが正しく受信されない場合があります。 「S1143301@section.metro.tokyo.jp」からのメールを受信できるよう、迷惑メールフィルターの設定をご確認ください。 ※ 電話連絡をさせていただく場合もあります。また、選考経過及び結果に関するお問合せには、一切対応できませんので御了承ください。</p>
問い合わせ	<p>〒169-0074 東京都新宿区北新宿四丁目6番1号 東京都児童相談センター事業課庶務担当 電話：03-5937-2302（直通）</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。

※勤務条件対応表

	①日勤のみ	②夜勤のみ
勤務日数等	月16日以内 ・一日7時間45分	月8回以内 ・一回15時間30分
勤務時間	交替制勤務。時間は以下のとおり ・7:00～15:45 ・8:30～17:15 ・9:00～17:45（原則、研修の場合のみ） ・9:45～18:30 ・12:15～21:00	・16:30～翌9:30 （一回15時間30分）
休憩時間	勤務時間内における60分 （職員勤務表に準ずる）	勤務時間内における90分 （職員勤務表に準ずる）

報酬額	日額 12,800円	1回 32,200円
社会保険	月12日以上で共済組合、厚生年金保険、雇用保険を適用	月6回以上で共済組合、厚生年金保険、雇用保険を適用