


会計年度任用職員募集要項（福祉業務専門員） 新宿区若松町（日勤）

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	6名程度
任用期間	令和8年6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（新宿区若松町）
職務内容	一時保護所入所児童の生活指導業務補助
応募資格・求められる能力	（1）応募資格 次のいずれかの要件を満たすこと <ul style="list-style-type: none"> ・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 ・大学又は短期大学の社会福祉系学部を卒業又は卒業見込み（任用時に卒業していること） ・社会福祉専門学校を卒業又は卒業見込み（任用時に卒業していること） ・精神保健福祉士又は社会福祉士の資格を有する者 （2）求められる能力 <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・サービス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。
勤務日数等	月16日以内（一日7時間45分） ※応相談の上、勤務日数を設定
勤務時間	交替制勤務。時間は以下のとおり <ul style="list-style-type: none"> ・7時30分から16時15分まで ・8時30分から17時15分まで ・12時15分から21時00分まで ※ 業務の必要上やむを得ない場合、所定勤務時間を超える勤務を命じることがあります。
休憩時間	勤務時間内における60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

	<p>(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</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>日額 12,800円</p> <p>通勤手当相当額を別途支給(上限7,100円/日)</p> <p>※ 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</p> <p>※ 一定の要件を満たす場合は、期末手当、勤勉手当を支給</p> <p>※ 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	<p>共済組合、厚生年金保険、雇用保険を適用</p> <p>※ 一定の要件を満たす場合</p>
応募方法	<p>(1) 提出書類</p> <p>次の応募書類を(3)の申込先に提出してください。</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>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。</p> <p>ア 会計年度任用職員申込書(別紙)</p> <p>※ 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。</p> <p>※ 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。</p> <p>※ <u>会計年度任用職員申込書の特記事項</u>に「希望する勤務日数」を記載ください。</p> <p>例 希望する勤務日数: 16日</p> <p>イ 作文</p> <ul style="list-style-type: none"> ・課題 「志望動機」 ・字数 800字程度 <p>(2) 申込期限</p> <p>令和8年4月13日(月曜日)正午まで</p> <p>(3) 申込先</p> <p>応募書類を申込フォームで送付してください。</p> <p>フォームのURL: https://logoform.jp/form/tmgform/1480573</p> <div style="text-align: right;">  </div> <p>※ 必ずインターネットで申込みをしてください。</p> <p>※ 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</p>

	<p>問合わせください。</p> <p>※ 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)</p> <p>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</p> <p>(2) 第二次選考 (面接)</p> <p>集合日時及び選考会場の詳細については、第一次選考合格者に対し別途通知します。</p> <p>※ 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。</p> <p>「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。</p> <p>※ 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>
特記事項	<p>○ 本業務へ従事するに当たっては、学校設置者等及び民間教育保育等事業者による児童対象性暴力等の防止等のための措置に関する法律 (令和 6 年法律第 69 号。以下「子ども性暴力防止法」といいます。) に基づき、特定性犯罪の前科の有無を確認するための犯罪事実確認が必要となります。</p> <p>○ 特定性犯罪の前科がある場合 (特定性犯罪事実該当者の場合) は、子ども性暴力防止法に基づき、本業務に従事させないこと等の措置を講じる必要があるため、任用条件の一つとして、特定性犯罪の前科がないことを求めることとしています。</p> <p>○ このため、予め、選考過程において、書面や面接等により、特定性犯罪の前科の有無を確認します。</p>
問合せ先	<p>〒169-0074 東京都新宿区北新宿四丁目6番1号</p> <p>東京都児童相談センター事業課庶務担当</p> <p>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。