

会計年度任用職員募集要項（児童相談所看護職員・治療指導課）

項 目	内 容
職名	会計年度任用職員（児童相談所看護職員）
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
採用予定人数	1 名程度
任用期間	令和 7 年 1 0 月 1 日から令和 8 年 3 月 3 1 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 8 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治療指導課（新宿区北新宿 4－6－1）
職務内容	児童相談所における看護業務等
応募資格・求められる能力	（1）看護師免許または准看護師免許を有する者 （2）児童養護及び児童の育成に対する見識があり、児童福祉の促進に熱意がある者 （3）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 （4）事務処理（Excel、Word 等のパソコン操作を含む）について、一定程度の能力を有する者
勤務日数	月 1 6 日
勤務時間	8 時 3 0 分から 1 7 時 1 5 分まで又は 9 時 0 0 分から 1 7 時 4 5 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	1 2 時 0 0 分から 1 3 時 0 0 分まで
休暇等	（有給）年次有給休暇、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）育児時間、子どもの看護等休暇、生理休暇、短期の介護休暇、介護休暇、介護時間、育児休業、部分休業、妊娠症状対応休暇、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
報酬額	月額 2 3 2, 6 0 0 円（改定される場合あり） 通勤手当相当額を別途支給（上限 1 5 0, 0 0 0 円／月） ※ 原則として月の 1 日から末日までの期間分を当月の 1 5 日に口座振込により支給 ※ 一定の要件を満たす場合、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	次の応募書類を申込フォームで送付してください。 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。 (1) 応募書類 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、写真データをフォームに直接添付しても構いません。 ※ 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。 イ 看護師免許証又は准看護師免許証の写し (2) 申込期限 令和7年8月25日(月曜日)正午まで (3) 申込先 以下の申込フォームから応募書類を送信してください。 URL: https://logoform.jp/form/tmgform/1158809 ※ 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。 
選考方法	(1) 第一次選考(書類選考) (2) 第二次選考(面接) 令和7年9月1日(月曜日)から9月12日(金曜日)までの間に実施予定 ※ 合否結果については、本人宛メールにより通知します。 ※ 電話連絡をさせていただく場合もございます。また、選考経過及び結果に関するお問い合わせには、一切対応できませんので御了承ください。
問い合わせ	〒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)

○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。