# 令和８年度（第１回）佐川町病院事業職員採用試験案内

次の職員を募集します。

## １　区分、採用予定人員等

| 試験区分 | 採用予定人員 | 採用予定年月日 | 主な勤務先及び業務内容 |
|---|---|---|---|
| 理学療法士 | 各１名 | 令和９年４月１日 | 佐川町立高北国民健康保険病院または佐川町病院事業が運営する介護施設において、理学療法士業務に従事します。 |
| 臨床検査技師 | | | 佐川町立高北国民健康保険病院において、検体検査や超音波検査等の臨床検査技師業務に従事します。 |

## ２　受験資格

| 試験区分 | 受験資格 |
|---|---|
| 理学療法士 | 次の要件に該当するもの<br>（１）平成４年４月２日以降に生まれた者<br>（２）理学療法士の資格を有するもの<br>（３）令和９年４月１日現在、同一法人等の病院または診療所において理学療法士（正職員）としての経験年数が連続して３年以上ある者<br>（同一法人等内の病院、診療所の異動は連続とみなす） |
| 臨床検査技師 | 次の要件に該当するもの<br>（１）昭和５７年４月２日以降に生まれた者<br>（２）臨床検査技師の資格を有する者<br>（採用までに登録手続完了見込みの者を含む） |
| ＜全試験区分共通＞<br>次の要件に該当する者<br>（１）普通自動車免許（ＡＴ車限定可）を有する者（採用までに取得見込みの者を含む。）<br>（２）地方公務員法第１６条に該当しない者 | |

## ３　受験手続

| | |
|---|---|
| 申込方法 | ・**受験申込書（写真貼付・片面印刷）**を自筆で記入のうえ、持参または郵送により提出してください。<br>郵送の場合は、封筒の表に「採用試験」と朱書きし、必ず簡易書留又は特定記録郵便で送付してください。（受験票が届くまでは、発送の控えを保管しておいてください。）<br>・受験申込書には、**110円切手を貼付した**長３封筒（12×23.5cm)に受験票送付先の住所（郵便番号）、氏名（様付け）を記載したものを同封してください。 |
| 受　　付 | 令和８年11月６日（金）から令和８年12月２日（水）まで<br>※土曜日、日曜日及び祝日は除きます。<br>受付時間は、８時30分から17時15分まで（正午から13時を除く。）です。<br>郵送の場合は、令和８年12月２日（水）必着です。 |
| 受験票の送付 | 受験票は、令和８年12月４日（金）までに発送します。<br>令和８年12月９日（水）までに届かない場合は、佐川町病院事業事務局へお問い合わせください。 |
| 受験票の取扱い | ・送付された受験票は、試験当日に必ず持参してください。<br>（受験票を忘れた者及び写真を貼付していない者は、受験できませんので注意してください。）<br>・受験票の写真欄に、最近６か月以内に撮影した写真（上半身、脱帽、正面向き、縦４cm×横３cm、裏面に氏名を記入）を貼付してください。 |
| 受験申込書の配布場所 | ・佐川町病院事業事務局<br>・佐川町立高北国民健康保険病院のホームページからのダウンロード（**Ａ４規格の白紙、片面印刷**） |

## ４　試験日及び場所

| 試　験　日 | 試　験　会　場 | 住　所 |
|---|---|---|
| 令和８年12月12日（土） | 佐川町立高北国民健康保険病院 | 高知県高岡郡佐川町甲1687番地 |

(注)インフルエンザ、その他感染症の流行状況、受験者の人数等の理由により、試験日又は試験会場の変更を行う場合があります。

## ５　試験の方法及び内容

| 試験内容 | 時間 | 内容 |
|---|---|---|
| 論文試験 | 90分 | 論文（職務遂行に必要な識見、判断力、思考力、表現力について論文による試験を行います。800字以内） |
| 個人面接試験 | 20分程度 | 人物、人柄等についての個人面接による試験 |

(注)インフルエンザ、その他感染症の流行状況、受験者の人数等の理由により、試験内容等の変更や中止を行う場合があります。

## ６　結果発表

合格発表は令和８年12月18日ごろを予定しております。

合格者の受験番号を佐川町立高北国民健康保険病院の正面玄関に掲示するとともに、病院ホームページにも掲載します。また、受験者全員に合否を文書で通知します。

## ７　採用日

原則、令和９年４月１日（木）です。

## ８　合格から採用まで

（１）最終合格者は所定の手続を経て、採用となります。

受験資格が無い場合、申込書等の記載事項に不正や著しい誤りがあることが判明した場合は、合格を取消すことがあります。

（２）最終合格者に対して、文書で意思確認を行います。この意思確認において、「採用辞退」があった場合、または期限内に回答が無い場合は、採用される資格を失います。採用辞退等によっては、合格者の追加を行うことがあります。

（３）地方公務員法第22条の規定により、原則として採用の日から６か月間は条件付採用期間とし、その間の勤務成績が良好な場合に正式採用となります。

## ９　給与

令和８年４月１日現在、医療職給料表（二）（理学療法士）の適用を受ける短大３卒者で、資格取得後、３年間正職員としての職務経験を有する者が採用された場合、初任給は２４４，１００円程度、医療職給料表（二）（臨床検査技師）の適用を受ける短大３卒者の場合、初任給は２３２，９００円程度となります。

また、学歴及び職歴等に応じて加算される場合があります。このほかに期末手当及び勤勉手当が支給されます。

## 10　その他

（１）この試験において提出された受験申込書等は、一切返却しません。

（２）受験申込書に記載された個人情報は、採用試験以外の目的には使用しません。

## 11　応募先・問い合わせ先

〒789-1201
高知県高岡郡佐川町甲1687番地
佐川町病院事業事務局総務係（市川）
電話　0889－22－1166