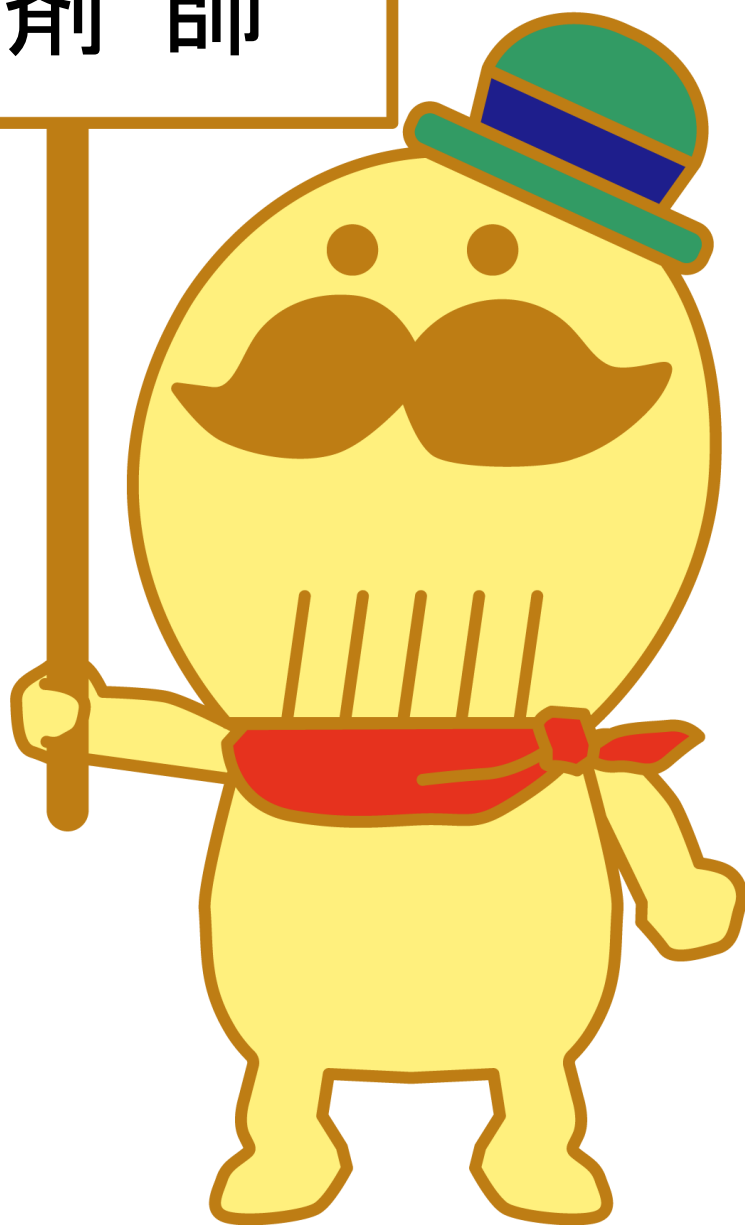


市立貝塚病院職員採用試験要項

(令和6年4月採用)

薬 剤 師



市立貝塚病院

Kaizuka City Hospital

次の要項により市立貝塚病院職員採用試験を実施いたします。

1 予定職種、人員及び受験資格

職 種	採用予定人数	受 験 資 格
薬剤師	1 名	昭和 5 8 年 4 月 2 日以降に生まれ、薬剤師免許を取得している人または令和 6 年春に薬剤師免許を取得する見込みの人

※実際の採用人数は、予定人数と異なる場合があります。また、受験者の成績が一定水準に達しないときは「合格者なし」とする場合があります。

※変則勤務（夜間・土曜日・日曜日・祝日勤務を含む）可能な人が受験できます。

※地方公務員法第 1 6 条各号のいずれかに該当する人は受験できません。

※日本国籍のない人も受験できます。ただし、採用日において、法令により永住が認められていない人は採用されません。また、採用された場合、従事する業務内容等に一部制限があります。

※令和 6 年春に薬剤師免許を取得できなかった場合は合格及び採用を取り消します。

2 試験の日時、場所及び試験内容

	試験日時	集合場所	試験内容
第 1 次試験	令和 6 年 2 月 3 日（土） 午前 8 時 5 0 分集合	市立貝塚病院 7 階講義室	口頭試問
第 2 次試験	令和 6 年 2 月 1 7 日（土） （詳細は第 1 次試験合格者のみに通知します。）	市立貝塚病院 7 階講義室	個人面接試験

※試験結果は、合否にかかわらず本人に通知します。

3 採 用

令和 6 年 4 月 1 日

4 給 与

貝塚市病院事業に従事する職員に適用する給与関係規程に基づき支給します。

5 受験手続等

（１） 申込用紙の請求

採用試験申込書・職務経歴申立書及び受験票は、下記受験申込先(市立貝塚病院総務課)にてお渡しします。

採用試験申込書等を郵送で請求する場合は、返信用封筒（角形 2 号の封筒にあなたの住所、氏名、郵便番号を明記し、1 2 0 円切手を貼る）を同封の上、封筒の表に「採用試験申込書請求（職種 薬剤師）」と朱書し、受験申込先へ送付してください。

また、申込書及び受験票は、当院ホームページ（<http://www.hosp.kaizuka.osaka.jp/>）

(右記のQRコード) からダウンロードすることができます。この場合、A4版白色普通紙に黒色一色のインクで印刷してください。



(2) 受験申込先

大阪府貝塚市堀3丁目10番20号(〒597-0015)

市立貝塚病院事務局総務課(3階管理棟) 電話(072)422-5865 内線211

(3) 申込受付期間

令和6年1月4日(木)から令和6年1月19日(金)

上記期間中の、日曜日・祝日を除く、月曜日～金曜日は午前9時から午後5時15分まで
土曜日は午前9時から正午まで。

(4) 提出書類

職員採用試験申込書・職務経歴申立書・受験票

(薬剤師免許取得している人) 薬剤師免許証の写し

(薬剤師免許取得見込の人) 卒業(見込)証明書・成績証明書

(5) 注意事項

ア 受験申し込みは、規定用紙に必要事項を記入し、なるべく本人持参のうえ申込先に提出し、受験票の交付を受けてください。

イ 郵送での申し込みの場合は、返信用封筒(長形3号の封筒にあなたの住所、氏名、郵便番号を明記し、84円切手を貼る)を同封の上、「採用試験申込書在中 職種 薬剤師」と朱書し、申込受付期間中に必着で送付して下さい。

ウ 提出書類や試験申込書の記載に不備がある場合は、お返しすることがありますが、このために生じる申込遅延等については一切責任を負いませんので、受験手続きには十分にご注意ください。

エ 受験に関して提出を受けた書類は、一切お返しいたしません。

オ 採用までに受験資格を確認する書類を提出していただきます。受験資格がないこと及び試験申込書記載事項が正しくないことが判明した場合には合格を無効とします。

6 成績開示

結果通知に成績を記載して送付します。なお、試験に合格した場合は開示はいたしません。

7 その他

(1) 集合時刻に遅刻した場合は受験できません。

(2) 車で来院される方は、来院者駐車場(有料)をご利用ください。

1階「救急・時間外出入口警備」又は「総合案内」で駐車券に検印を受けてください。

(3) この試験についてのお問い合わせは、上記申込先にしてください。

(4) 合格者は採用までに各自で健康診断を受診し、その結果の提出が必要です。
(費用は本人負担となります。)