

町田市（保健予防課）会計年度任用職員勤務条件

職名	会計年度任用職員（パートタイム）
種別・職種	会計年度業務職員・歯科衛生士
業務内容	歯科衛生事業全般 窓口、電話対応、パソコン入力作業（ワード、エクセル）等
募集人数	1 名
募集条件	・ 歯科衛生士資格を有する方 ・ 普通自動車運転免許をお持ちの方
任用期間	2 0 2 6 年 1 月 1 日～2 0 2 6 年 3 月 3 1 日 （任期満了後、勤務成績が良好等一定の条件を満たした場合、再度任用されることがある）
勤務日数	月 1 2 日
勤務時間	午前 9 時 0 0 分～午後 5 時 0 0 分の間で 1 日 5 時間（実働 5 時間）
報酬額	月額 1 1 4, 6 0 0 円 別途、通勤手当相当分の支給有り
勤務地・部署	町田市原町田 5－8－2 1 町田市保健所保健予防課（健康福祉会館）
支払日	当月払い（毎月 2 1 日） （2 1 日が土日祝日の場合、当該日の前の平日に支払う）
休暇	年次有給休暇、その他休暇制度有り
加入保険等	社会保険、雇用保険等勤務条件により加入
身分・服務	地方公務員法を適用、町田市条例等を適用
人事評価	別に定める人事評価表により人事評価を行う
提出書類	○必要書類 1. 町田市会計年度任用職員採用選考申込書（写真貼付） 2. 歯科衛生士資格証の写し ○提出期限 2 0 2 5 年 1 2 月 1 5 日（月）午後 5 時（必着） 郵送または持参により、町田市保健所保健予防課 会計年度任用職員採用担当 （〒1 9 4－8 5 2 0 町田市森野 2－2－2 2 市庁舎 7 階 7 0 4）へ提出してください。
選考方法	・ 一次選考：書類選考 1 2 月 1 6 日（火）頃までに書類選考合格の方に結果を連絡予定です。 ・ 二次選考：面接 1 2 月 1 7 日（水）～1 9 日（金）頃に実施予定です。 面接日の指定はできません。
その他	・ 提出された書類については、返却しません。 ・ 災害が発生した場合、勤務条件に応じて災害対応における業務を行っていただくことがあります。

問い合わせ先	〒194-8520 町田市森野2丁目2番22号 町田市保健所保健予防課 会計年度任用職員採用担当 電話番号:042-725-5422 (直通)
--------	---