

北九州市立病院機構 職員採用試験案内

令和 2 年 1 月
北九州市立病院機構

北九州市立病院機構職員（システム担当係長）の採用試験を、次のとおり行います。

◇受付期間 令和2年1月24日（金）まで

※土曜日、日曜日及び祝日は受付を行っていません。

◇受付場所 北九州市立病院機構本部人事給与課

北九州市小倉北区古船場町1番35号（北九州市立商工貿易会館3階）

◇受付時間 8時30分～17時15分

1 受験資格・募集人数

採用区分	募集人数	受験資格（各要件全てを満たすこと）
システム担当係長	2名	(1)昭和35年4月2日以降に生まれた人 (2)下記のいずれかの資格取得もしくは試験合格実績を持つ人 医療情報技師、情報処理技術者試験（基本情報技術者試験、応用情報技術者試験、ネットワークスペシャリスト試験、データベーススペシャリスト試験など） (3)【医療情報システム担当】 病院や医療に関連する企業等で、直近10年間で5年以上の勤務経験があり、プロジェクトリーダーやプロジェクトマネージャー等として、電子カルテシステムの導入、開発、保守、運用等のマネジメント経験があること。 【機構全体の基幹系システム担当】 総務・人事・給与等の基幹系システムに対しシステムエンジニアとして、直近10年間で5年以上の勤務経験があり、プロジェクトリーダーやプロジェクトマネージャー等として、システムの導入、開発、保守、運用等のマネジメント経験があること。

【注1】 次のいずれかに該当する場合は、受験できません。

（受験資格を有しないことが判明した場合には、合格を取り消します。）

- ①禁錮刑以上の刑に処せられ、その執行が終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの人
- ②北九州市立病院機構又は北九州市において懲戒解雇又は懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から2年を経過しない人
- ③日本国憲法施行の日以降において、日本国憲法又はその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党その他の団体を結成し、又はこれに加入した人

【注2】 受験資格を有しないことが判明した場合には、合格を取り消します。また、申込書等記載事項が正しくないことが判明した場合は、合格を取り消すことがあります。

2 職務概要及び給与

(1) 職務概要

①医療情報システム担当の職務

（医療情報システムの保守運用業務等の総括）

②機構全体の基幹系システム担当の職務

（人事給与システム関連及びグループウェアの管理等の総括）

(2) 勤務先

①医療情報システム担当

北九州市立八幡病院（北九州市八幡東区尾倉2丁目6番2号）

②機構全体の基幹系システム担当

北九州市立病院機構本部（北九州市小倉北区古船場町1番35号）

※今後、人事異動により職場が変わることがあります。

(3) 勤務日時、給与等

区分	内容
勤務日	月曜日から金曜日（祝日、年末年始を除く。）
勤務時間	【医療情報システム担当】 8時30分から17時00分（45分の休憩） 【機構全体の基幹系システム担当】 8時30分から17時15分（60分の休憩）
給与	法人の給与規程による ※その他、所定の通勤手当、業績手当（令和元年度実績・年間4.5月）、扶養手当、住居手当、退職手当等の支給あり。
社会保険	北九州市職員共済組合（健康保険、年金）、雇用保険

※過去の経歴によって、給与は変動することがあります。

※社会経済情勢等の変化により、雇用の条件は変わることがあります。

3 試験

(1) 試験日

本人と日程調整の上、採用面接を実施します。

(2) 試験会場

面接日調整の際に連絡します。

(3) 試験方法

科目	試験時間	内容
書類審査	—	別添「申込書」「経歴書」による書類審査
面接	20分程度	個別面接

4 試験結果

試験の結果は、受験者全員に文書で通知します。

なお、合格者の決定にあたって、必要な官公庁へ照会を行います。

※暴力団員（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第2条第6号に規定する暴力団員）は合格者として決定されません。

5 採用時期

令和2年4月1日

6 提出書類

(1) 試験申込書 (写真を貼ったもの)

(2) 経歴書

(3) 返信用封筒<長形3号封筒>

(受験者の郵便番号、住所、氏名を記入し、84円切手を貼ったもの)

※郵便で試験の申し込みをする場合は、封筒の表に「試験申込」と赤字で書き、簡易書留郵便にしてください。(令和2年1月24日(金)17時15分必着)

※持ち込んで提出する場合、無料駐車場はありませんので、公共交通機関又は有料駐車場をご利用ください。

※試験申込書・経歴書は、この案内に添付しているものまたは病院機構ホームページからダウンロードして使用してください。

※必ず写真(申込前3か月以内に撮影したもの、上半身正面向き)を貼付してください。

7 提出・問い合わせ先

〒802-0082

北九州市小倉北区古船場町1番35号(北九州市立商工貿易会館3階)

北九州市立病院機構本部人事給与課

担当: 田村、小柳、大庭

TEL 093-533-5625

北九州市立病院機構職員採用試験申込書

※試験区分を必ず記入して下さい。

年 月 日現在

試験区分		※受験番号		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> 写 真 申込前3か月以内に 帽子をつけないで、 上半身、正面向を撮 ったもので、本人と 確認できるものをわ く内にはること。 (タテ4cm×ヨコ3cm) </div>			
システム担当係長							
ふりがな			性別				
氏名			男 女				
生年月日	昭和 平成	年 月 日	年齢	歳			
ふりがな				電話番号			
現住所	〒 - (同居先 方)			自宅	() -		
(公称町名)				携帯	() -		
				緊急連絡先	() -		
				連絡先名	-----		
ふりがな				電話番号			
連絡先	〒 - (同居先 方)			自宅	() -		
(公称町名)	現住所と同じ場合は記入する必要はありません。			携帯	() -		
				緊急連絡先	() -		
				連絡先名	-----		
(メールアドレス)電子メールでのご連絡が可能な方は、メールアドレスをご記入ください。							

↑ここに氏名のふりがなのうち最初の三字をひらがなで書いてください。
たとえば中村ならなかもと書く。

学 歴	学 校 名	部 科 名	在 学 期 間	○で囲む
	最 終		S.H.R 年 月 ~ S.H.R 年 月	卒業・中退 卒業見込
	その前		S.H.R 年 月 ~ S.H.R 年 月	卒業・中退 卒業見込
	その前		S.H.R 年 月 ~ S.H.R 年 月	卒業・中退 卒業見込
職 歴 (自家営業・アル バイトも含みます。)	勤 務 先 の 名 称		雇 用 形 態	在 職 期 間
	現在(最終)		正規・非正規	S.H.R 年 月 日 ~ S.H.R 年 月 日
	その前		正規・非正規	S.H.R 年 月 日 ~ S.H.R 年 月 日
	その前		正規・非正規	S.H.R 年 月 日 ~ S.H.R 年 月 日
	その前		正規・非正規	S.H.R 年 月 日 ~ S.H.R 年 月 日
	その前		正規・非正規	S.H.R 年 月 日 ~ S.H.R 年 月 日

受験資格に関連する免許を有する者は記入すること	免 許		免許証番号	取得年月日
			第 号	年 月 日
			第 号	年 月 日
その他職務に 関係のある 資格・免許	名 称	取得年月日	名 称	取得年月日
		年 月 日		年 月 日
		年 月 日		年 月 日
自己PR				
学校や職場において特に力を入れてきたこと				
志望の理由				

私は、北九州市立病院機構職員採用試験の受験申込をしますが、当該試験案内の記載内容をすべて了承のうえ、同試験を受験したいので申し込みます。
 なお、試験案内に掲げてある受験資格をすべて満たしています。
 また、この申込書の記載事項は事実に相違ありません。

令和 年 月 日
 氏名
 (自筆)

記入上の注意

- (1) ※印の欄以外はもれなく、必ず黒のインク又はボールペン（消せるボールペンは不可）で記入してください。
- (2) 記入事項に虚偽または不正があると判明した場合は、受験資格又は採用される資格を失うことがあります。
- (3) 氏名、生年月日は、戸籍記載のとおり正確に記入してください。
- (4) 申込書に記入する連絡先は、現住所を不在にする場合に病院機構からの通信連絡が確実に伝わる連絡先（実家等）を記入してください。
- (5) 申込書不備の場合は受け付けません。写真を忘れないようにしてください。

経 歴 書

氏名			試験区分	システム担当係長	
※欄が不足する場合は、添付してください。本書をコピーしたものに記載し、添付してください。	勤務先の名称 (所在地の市町村名(北九州市の場合、区名))	雇用形態 勤務時間 勤務日数	従事内容 (システム担当として従事した年月数)	在職期間	
	現在(又は最終) (所在地:)	正規・非正規 1日 時間 週 日	 (年 月)	S・H・R 年 月 ~S・H・R 年 月	
	その前 (所在地:)	正規・非正規 1日 時間 週 日	 (年 月)	S・H・R 年 月 ~S・H・R 年 月	
	その前 (所在地:)	正規・非正規 1日 時間 週 日	 (年 月)	S・H・R 年 月 ~S・H・R 年 月	
	その前 (所在地:)	正規・非正規 1日 時間 週 日	 (年 月)	S・H・R 年 月 ~S・H・R 年 月	
	その前 (所在地:)	正規・非正規 1日 時間 週 日	 (年 月)	S・H・R 年 月 ~S・H・R 年 月	
	その前 (所在地:)	正規・非正規 1日 時間 週 日	 (年 月)	S・H・R 年 月 ~S・H・R 年 月	
	その前 (所在地:)	正規・非正規 1日 時間 週 日	 (年 月)	S・H・R 年 月 ~S・H・R 年 月	
	その前 (所在地:)	正規・非正規 1日 時間 週 日	 (年 月)	S・H・R 年 月 ~S・H・R 年 月	
				直近10年間の合計従事年月数 (年 月)	合計在職期間 (年 月)

北九州市立病院機構職員として、これまで培った経験をどのように活かせるとお考えですか。