

会計年度任用職員（専門職） 募集要項 兼 受験票

1 受験資格等

職 種	採用予定人員	受 験 資 格
医療・介護連携推進員	2 名	・ 社会福祉士、看護師、保健師、介護支援専門員のいずれかの資格を有し、介護保険制度や医療介護連携に関する知識がある方 ・ パソコン操作（ワード・エクセル初級程度）が可能な方 ・ 普通自動車を運転できる方（AT 限定免許可）

- 2 受 付 期 間 令和7年11月4日（火）から令和7年11月25日（火）
 午前8時30分～午後5時（土・日・祝は除く）
 ※ 郵送による申し込みは、令和7年11月25日（火）午後5時必着厳守
- 3 申 込 書 類 1) 受験申込書
 2) 受験票（この用紙）
 3) 小論文
 4) 資格証等の写し
 5) 定型封筒 2 通（受験票返信用と結果郵送用）
 ※長形 3 号 (12 cm×23.5 cm) に 110 円切手貼付・申込者の住所と宛名を明記し、宛名の後は「行」「宛」とせず「様」と記入してください
- 4 試 験 日・会 場 令和7年12月14日（日） 三木市役所
 ※面接時間は、受験票返送時にお知らせします。
- 5 試 験 内 容 面接試験と小論文審査
- 6 雇 用 期 間 令和8年4月1日から令和9年3月31日まで
- 7 勤 務 時 間 基本、月曜から金曜の8時30分から17時のうち7時間30分
 ※45分の昼休憩あり
- 8 業 務 内 容 三木市在宅医療・介護連携支援センターの医療と介護の連携に関する業務
- 9 勤 務 場 所 三木市在宅医療・介護連携支援センター
- 10 勤 務 条 件 月額 235,238 円（R7.4.1 現在）
 ※条件を満たす場合、下記の適用や付与があります。
 ・ 健康保険、厚生年金保険 ・ 雇用保険
 ・ 期末勤勉手当 ・ 距離に応じた通勤手当
 ・ 年次有給休暇等
- 11 申 込・問 合 せ 先 三木市中央地域包括支援センター（三木市総合保健福祉センター1 階）
 〒673-0413 三木市大塚 1 丁目 6 番 40 号 電話：0794-89-2337
- 12 そ の 他 1) この用紙は受験票になっていますので、試験日に必ずご持参ください。
 2) 受験番号と試験時間等は、後日お知らせします。
 3) 申込受付後は、提出書類は返却しません。
 4) この募集は令和8年度当初予算の成立を前提に実施するものです。そのため当初予算案が可決成立しない場合は採用を行わない場合がありますので、予めご了承ください。なお、このことに伴い貴方に損害が生じた場合であっても市でその損害について一切負担しません。

13 受 験 票

注) ※の欄は市で記入します

受 験 区 分	医療・介護連携推進員
氏 名 (本人記入)	
住 所 (本人記入)	
受験番号 (※)	
試験日及び集合時間 (※)	令和 7 年 12 月 14 日 (日) 時 分に () へ 集合してください。