

会計年度任用職員（非常勤職員）募集要項 兼 受験票

1 受験資格等

職 種	採用予定人数	応 募 資 格
生活支援 コーディネーター	1 名	・ 地域づくりや地域活動に興味関心がある方 ・ 生活支援コーディネーターの業務内容や役割を理解し遂行できる方 ・ 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）まで
午前 8 時 30 分から午後 5 時（土・日・祝日は除く）
※郵送による申し込みは 11 月 25 日（火）午後 5 時必着
- 3 申 込 書 類 1) 受験申込書 2) 受験票（この用紙）
3) 採用選考論文用紙
4) 定型封筒 2 通（受験票返送用と結果郵送用）
※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 後日、応募者に連絡します。
- 5 試 験 内 容 面接及び経歴・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 場 所 三木市役所 高齢福祉課
- 8 勤 務 時 間 月曜から金曜の午前 8 時 30 分から午後 5 時のうち任命権者の指定する日（1 日 7 時間 30 分、週 4 日以上）
※土曜・日曜・祝日に事業を実施する日は、勤務となる場合があります。
- 9 勤 務 条 件 週 5 日勤務の場合 月額 220,386 円（R7.4.1 時点）
※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
- 10 申 込・問 合 せ 先 三木市健康福祉部高齢福祉課
〒673-0942 三木市上の丸町 10 番 30 号 電話：0794-82-2000（内線 2349）
- 11 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) 試験日時については、後日お知らせします。
3) 申込受付後の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はその損害について一切負担しません。

12 受 験 票

受 験 区 分	高齢福祉課 会計年度任用職員 （生活支援コーディネーター）	受験番号（※）	
氏 名（本人記入）			
住 所（本人記入）			
集合時間（※）	令和 年 月 日（ ） 時 分から 時 分までに、 三木市役所 に集合してください。		

注）※印の欄は記入しないでください。