

令和 8 年 度

相馬方部衛生組合職員(医療職)採用候補者試験 (訪問看護ステーション 看護師)

二次募集

受 験 案 内

相馬方部衛生組合
管理者 相馬市長 阿部 勝弘
〒976-8601 相馬市中村字北町63番地の3
相馬方部衛生組合事務局総務課
電話 0244-35-4124

令和8年度相馬方部衛生組合職員(医療職(訪問看護ステーション看護師))採用候補者試験、二次募集を次のとおり行います。

1 採用日及び勤務地

- ◎採用日は、令和9年4月1日になります。
◎勤務地は、相馬方部訪問看護ステーション(福島県相馬市新沼字坪ヶ迫142)となります。

2 受 付 期 間

- ◎令和8年9月1日(火)から令和8年10月30日(金)まで行います。 ※郵送可、期間内必着

3 試験期日、試験会場及び合格者発表

試験期日	試験会場	合格者発表
受験生に別途通知する	相馬市役所	相馬市役所及び新地町役場掲示場に掲示するほか、合格者に通知する。

4 受 験 資 格

募集職種	要 件
看 護 師	・昭和56年4月2日以降に生まれた方で看護師の資格を有する方 ・普通自動車運転免許を有する方 ・訪問看護の職務経験を有する方(※注1～2)

※注1:「職務経験」とは、正規、非正規の雇用形態にかかわらず。

※注2:最終合格発表後、職務経験の確認のため、職歴証明書等を提出していただきます。

ただし、次のいずれかに該当する者は受験できません。(欠格事項)

- (1)禁こ又は拘禁刑以上の刑に処せられ、その執行の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者
- (2)相馬方部衛生組合職員として懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から2年を経過しない者
- (3)日本国憲法施行の日以後において、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者

5 試験職種、採用予定人員及び職務内容

試験職種	採用予定人員	職 務 内 容
看 護 師	若干名	左に掲げる職種に係る業務

6 試験の方法及び内容

- ア 論文試験 職員として必要な表現力等についての論文試験
イ 面接試験 人物についての個別面接による試験

7 資 格 調 査

受験資格及び申請書類等の記載事項、その他について調査します。

8 受験手続

(1)試験申込書等の請求

◎試験申込書等は、相馬方部衛生組合事務局で交付するほか、公立相馬総合病院、相馬市及び新地町のホームページからもダウンロードできます。また、郵送により受験案内及び試験申込書等を請求する場合は、封筒の表に「採用試験申込用紙請求(医療職)」と朱書きし、140円切手を貼付した宛先明記の返信用封筒(角形2号)を必ず同封の上、送付してください。

(2)受験申込の方法

◎試験申込書等に必要事項を記入の上、必要書類を添えて相馬方部衛生組合事務局総務課へ提出してください。なお、郵送の場合には封筒の表に「採用試験申込」と朱書きの上、送付してください。

【必要書類】

- ①相馬方部衛生組合職員採用候補者試験申込書
- ②指定の履歴書(自筆、写真添付)
- ③相馬方部衛生組合職員採用候補者試験に係る欠格事項照会同意書
- ④職種の資格を証するものの写し
- ⑤最終学校の卒業証明書及び成績証明書
- ⑥返信用封筒(長形3号、110円切手貼付、宛先明記)

◎受験票を受領したときは、6カ月以内に撮影した本人の写真(上半身、脱帽、正面向、縦6センチ、横4センチ)を写真の欄に貼って、試験当日必ず持参して下さい。受験票がない場合又は受験票に写真が貼っていない場合は受験できません。

9 合格から採用まで

合格者は、採用候補者名簿に高点順に記載され、その中から採用者が決定されます。

従って、合格しても採用見込者数及び欠員等の関係から採用されないことがあります。

合格者(採用候補者名簿登載者)のほかに補欠合格者を決定することがあります。補欠合格者は欠員が生じた場合に採用候補者名簿に登載されます。

採用候補者名簿の有効期間は1カ年です。

申込内容に虚偽があった場合には、採用後であっても、失職することがあります。

10 その他

(1)やむを得ない事情により試験日時等が変更される場合があります。変更がある場合は随時公立相馬総合病院ホームページでお知らせいたします。適宜、ホームページで最新情報の更新をお願いします。

(2)この試験について不明な点は、相馬方部衛生組合事務局総務課(相馬市役所1階)、☎0244-35-4124にお問い合わせ下さい。

(参 考)

1 給与等

(1)初任給

この試験に合格して採用された場合の初任給は、月額で下記のとおりです(令和8年4月1日現在)。

【看護師】 大卒:271,500円、短大三卒:267,700円、短大卒:259,000円

なお、免許資格の取得状況や学歴、職務経験等を有するなどにより、給料を調整する場合があります。

また、定期昇給は、原則として毎年1回行われます。

(2)諸手当

上記の給料のほか、扶養手当、通勤手当、住居手当、期末、勤勉手当等がそれぞれの手当の支給条件に応じて支給されます。

2 共済制度

(1)各種の給付、貸付等

ア 職員及び家族が病気、負傷、出産もしくは災害を受けた場合は、福島県市町村職員共済組合(以下、「共済組合」という。)から保健給付、災害給付等が受けられます。

また、住宅資金等の貸し付けを受けることができます。

イ 相馬市職員共助会等の互助制度があり、これに加入すると共済組合のほか病気見舞金の給付、災害見舞金の給付等が受けられます。

(2)施設の利用

共済組合には組合員の保健施設として宿泊所、保養所等が設けられており、これらを利用することができます。

3 退職手当制度

職員が退職した場合には、条例の定めるところにより、勤続期間に応じて退職手当が支給されます。

令和8年度 相馬方部衛生組合職員(医療職)採用候補者試験申込書
(訪問看護ステーション 看護師)

二次募集

受験番号() 番

職 種			
現 住 所			
氏 名	(男 ・ 女)		
生 年 月 日	昭和・平成	年 月 日	(歳)
最終学校名 学部・学科名	年卒業		
	年卒業見込み(学年在学中)		
	年 学年中退		
連 絡 先	(〒 -) (電話)		
受 付 年 月 日	令和	年 月 日	

受 験 票

令和8年度
相馬方部衛生組合職員(医療職)
採用候補者試験 二次募集

訪問看護ステーション 看護師

4cm

6
cm

6
カ
月
以
内
に
撮
影
し
た
写
真
を
貼
る
こ
と

職 種
受験番号
現 住 所
氏 名
生年月日

看護師	
()	番
(男 ・ 女)	
昭和・平成	年 月 日 (歳)

試験の日程等

- 1 試験日時 別途通知します。
- 2 場 所 別途通知します。
- 3 当日の試験場集合時間等 別途通知します。
- 4 本票を忘れた方、本票に写真を貼っていない場合は受験できません。
- 5 筆記用具(HBの鉛筆及び消しゴム等)を持参すること。
- 6 本票を受付に提示すること。
- 7 記入したことに不正があれば、公務員として任用される資格を失います。

令和8年度 相馬方部衛生組合職員(医療職)採用候補者試験申込書
(訪問看護ステーション 看護師)

記載例

二次募集

受験番号() 番

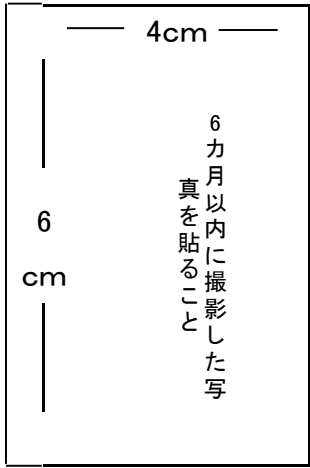
※受験番号、受付年月日は記載しないでください。

職 種	看護師		
現 住 所	〇〇県〇〇市〇〇字〇〇1-1 コーポ□101		
氏 名	衛生 太郎 (男・女)		
生 年 月 日	昭和・平成 3 年 7 月 19 日 (35歳)		
最終学校名 学部・学科名	〇〇大学 医療福祉学部 看護学科	平成26 年卒業	年卒業見込み(学年在学中)
連 絡 先	(〒〇〇〇 - 〇〇〇〇) 相馬市〇〇〇字〇〇〇1-1 (電話) 090-〇〇〇〇-〇〇〇〇		
受 付 年 月 日	令和 年 月 日		

受 験 票

令和8年度
相馬方部衛生組合職員(医療職)
採用候補者試験 二次募集

訪問看護ステーション 看護師



職 種
受験番号
現 住 所
氏 名
生年月日

看護師
() 番
〇〇県〇〇市〇〇字〇〇1-1 コーポ□101
衛生 太郎 (男・女)
昭和・平成 3 年 7 月 19 日 (35歳)

試験の日程等

- 試験日時 別途通知します。
- 場 所 別途通知します。
- 当日の試験場集合時間等 別途通知します。
- 本票を忘れた方、本票に写真を貼っていない場合は受験できません。
- 筆記用具(HBの鉛筆及び消しゴム等)を持参すること。
- 本票を受付に提示すること。
- 記入したことに不正があれば、公務員として任用される資格を失います。

写真を貼る位置

- 令和 年 月 日現在

NO.

ふりがな

氏 名

*

男 · 女



昭和・平成 年 月 日生（満 歳）

本籍

戸籍筆頭者名

続 柄
()

※1	ふりがな 現住所
----	-------------

郵便番号

電話

※2 ふりがな
仮住所

郵便番号

電話

[illegible]

記入注意 1 青または黒インキでペン書き

- 2 文字は楷書、数字はアラビア数字を使用すること
3 *印のところは○で囲む
4 続柄は戸籍筆頭者に対するもの
5 NO 欄は記入しない

- 6 ※1欄の現住所は、住民票を登録してある住所を記入すること
- 7 ※2欄の仮住所は、被災者で住民票を異動せず、仮設住宅（またはアパート等）に居住している場合その住所

元号	年	月	免 許 ・ 資 格
特殊技能（その資格名）			
得意学科名			
趣味・特技			
スポーツ			
健康状態			
志望の動機			
備考			

- 記入注意**
1. 鉛筆以外の黒または青の筆記用具で記入。
 2. 数字はアラビア数字で、文字はくずさず正確に書く。

相馬方部衛生組合職員採用候補者試験に係る欠格事項照会同意書

相馬方部衛生組合

管理者 相馬市長 阿部 勝弘 様

令和 年 月 日

受験者

住所

本籍

生年月日

氏名

㊞

私は令和 8 年度相馬方部衛生組合職員採用候補者試験の受験にあたり、地方公務員法第 16 条に規定する欠格事項の該当有無について、本籍地の市区町村長に照会することに異議はなく、同意いたします。