

長浜市立湖北病院 薬剤師募集要項

1. 受験資格

昭和 57 年 4 月 2 日以降に生まれ、薬剤師法（昭和 35 年法律第 146 号）による薬剤師の免許を有する人（平成 30 年 7 月末日までに免許を取得できる見込みの人を含む。）で、長浜市内又は近接地に居住でき、夜間等の緊急呼び出しに応じられる人。

2. 試験期日等

- ア 日時 随時（「7.（3）受付期間」を参照してください。）
イ 場所 長浜市立湖北病院（滋賀県長浜市木之本町黒田 1221 番地）

3. 選考方法

- ア 小論文試験…薬剤師の知識や技術のほか、文章による表現能力等について試験を行います。
イ 適性検査…公務員として必要な適正について検査します。
ウ 口述試験…人物について面接による試験を行います。

4. 結果の発表

受験者に直接通知するほか、長浜市立湖北病院正面玄関横の掲示板に掲示します。

5. 採用予定年月日及び採用予定人数

- ア 採用予定日 平成 30 年 4 月 1 日
イ 採用予定数 1 名

6. 採用及び給与等

（1）採用

合格者は、採用候補者名簿に登載され、任命権者からの請求に応じて成績順に推薦され、その中から長浜市立湖北病院の薬剤師として採用が決定されます。

（2）給与

初任給は、次のとおりです。

就学課程	月 額
大学 6 年卒	213,200 円
大学 4 年卒	190,700 円

注 1 上記の初任給額は、平成 29 年 10 月 1 日現在のものです。

注 2 薬剤師の経験を有する方については、前歴分を換算します。

上記のほか、地域手当、通勤手当、期末・勤勉手当、扶養手当、住居手当等がそれぞれ支給条件に応じて支給されます。

7. 受験手続き及び受付期間

(1) 受験申込書の請求

- ア 直接受け取る場合は、下記の場所で受け取ってください。
- イ 郵便で請求する場合は、封筒の表に「長浜市立湖北病院薬剤師受験申込書請求」と朱書きし、返信用封筒【定形外封筒〔角型2号〕120円切手を貼付して宛先、郵便番号を明記したもの。】を同封して下記まで請求してください。
- ウ 各種用紙は、病院ホームページからのダウンロードが可能です。(A4サイズ・白色の用紙に印刷してください。)

〒529-0493

滋賀県長浜市木之本町黒田 1221 番地

長浜市立湖北病院事務局管理課内 長浜市病院事業職員選考委員会

TEL 0749-82-6143 (直通)

(2) 受験の申し込み

受験申込書に必要な事項を記入し、次の書類を添えて上記の長浜市立湖北病院事務局管理課内 長浜市病院事業職員選考委員会へお申し込みください。

なお、郵便で申し込む場合は、返信用封筒〔長形3号〕(82円切手を貼付し、郵便番号及び宛先を明記したもの。)を同封してください。

- ア 自筆履歴書(指定用紙) 1通
- イ 卒業(又は見込み)証明書(免許保有者は不要) . . . 1通
- ウ 成績証明書(免許保有者は不要) 1通
- エ 薬剤師の免許証の写し(免許取得見込みの人は不要)・1通
- オ 6ヶ月以内に撮影した写真 2枚(1枚は履歴書に貼付)
※ 縦4.0cm×横3.0cmで上半身、脱帽、正面向きのもの。

(3) 受付期間

平成29年10月2日(月)から平成29年12月28日(金)まで

※ 第1回10月31日(火)、第2回11月30日(木)、第3回12月28日(木)を申込期限とし、それぞれ試験日を設定します。

※ 第1回試験、第2回試験で合格者があった場合は、以降の試験を行わないことがあります。

※ 書類の受付時間は、執務時間(午前8時30分から午後5時15分まで)中です。

※ 受験申込関係書類は、締切日当日の消印有効です。

(4) 受験票の交付

受験申込書を受理した場合は、受験票を交付します。

受験票は、試験当日必ず持参してください。

8. その他

免許証取得見込みを要件として受験し採用された者が、平成30年7月末日までに免許を取得できなかったときは、職員の資格を失います。