

障がい者チャレンジ雇用職員募集要項

ながのけんながのほけんふくしじむしょ
長野県長野保健福祉事務所

ながのほけんふくしじむしょでは、主に知的障がい者と精神障がい者の雇用機会を拡大するため、障がいのある方を非常勤職員（パートタイム会計年度任用職員）として募集します。

*チャレンジ雇用とは、県が障がい者を非常勤職員として雇用し、その業務経験を踏まえ、一般企業等への就職を目指していただくことを目的としています。

募集期間 令和6年12月13日（金）～令和6年12月27日（金）

I 勤務条件・応募方法等

1 勤務場所、予定期間等

勤務予定場所	勤務予定期間*1	募集人数	主な業務内容*2
ながのほけんふくしじむしょ 長野保健福祉事務所	令和7年2月1日から 令和7年3月31日まで	1名	一般事務補助 受付案内業務 職場環境の整備業務等 郵便物配布、軽作業等

*1) 雇用期間は、原則として年度単位とし、勤務状況等を踏まえて最長3年まで再度任用する場合があります。

*2) 業務内容については、本人の適性等を考慮して変更する場合があります。

2 服 務、待 遇 等

(1) 身分

一般職非常勤職員（パートタイム会計年度任用職員）

(2) 勤務日及び勤務時間

原則 1月あたり20日以内（土・日・祝日及び12月29日～1月3日を除く。）

午前8時30分～午後3時30分

（障がいの状況や特性等に応じて、より短い時間で勤務することも可能です。）

(3) 報酬

時給1,172円

通勤費用相当額（県の規定で対象となる場合）

期末手当、勤勉手当（在職期間、勤務実績等に応じ、6月・12月に支給）

- (4) ^{しゃかいほけんとう} 社会保険等
^{けんこうほけん} 健康保険、^{こうせいねんきん} 厚生年金、^{こようほけん} 雇用保険、^{ろうさいほけん} 労災保険
(^{きんむじかん} 勤務時間によっては、^{たいしょうがい} 対象外となる場合があります。)

3 ^{おうぼしかく} 応募資格

^{おも} 主に^{ちてきしょう} 知的障がい又は^{また} ^{せいしんしょう} 精神障がい若しくは^も ^{はつたつしょう} 発達障がいのある方。
(^{しんたいしょう} 身体障がいのある方も^{かた} 応募^{おうぼ} できます。)

II ^{おうぼ} 応募・^{せんこうほうほう} 選考方法

1 ^{おうぼしよるい} 応募書類

ハローワークを通じて^{つう} 応募し、^{おうぼ} 次の書類を、^{つぎ} ^{しよるい} 下記Ⅲの「^{かき} お問い合わせ先」まで^と 郵送又は^あ 持^{さき} 参^{ゆうそうまた} してください。

- ① ^{りれきしょ} 履歴書 ¹ 通 (^{かおじゃしん} 顔写真を^{ちようふ} 貼付してください。)
- ② ^{べつし} 別紙の^{めんせつ} 面接シート ¹ 部
- ③ ^{しょうかいじょう} ハローワーク紹介状

^{ていしゆつきげん} 提出期限 ^{れいわ} 令和6年^{ねん} 12月^{がつ} 27日^{にち} (金)^{きん} 必着^{ひつちやく} とします。

※^{おうぼしやたすう} 応募者多数の場合は、^{ばあい} 早めに^{はやめ} 締め切る^し 場合^き があります。

2 ^{せんこうほうほう} 選考方法

- ① ^{いちじせんこう} 一次選考 ^{こじんめんせつ} 個人面接
^{めんせつび} 面接日：^{れいわ} 令和7年^{ねん} 1月^{がつ} 9日^{にち} (木)^{もく} 午後^{ごご} (予定)^{よてい}
^{めんせつ} 面接は、^{ながのほけんふくしじむしょ} 長野保健福祉事務所で^{おこな} 行^{じかん} います。^{かいじょうとう} 時間、^{べつと} 会場等^{れん} について別途ご連^{べつと} 絡^{れん} しますので、^{りれきしょ} 履歴書の^{げんじゆうしょ} 現住所^{せいかく} は^き 正確^{にゆうねが} にご記入^き 願^き います。

(^{めんせつじ} 面接時は、^{かぞくまた} 家族又は^{しゆうろうしえん} 就労支援^{おこな} を行^{ふくししせつとう} う福祉施設等の^{しえんきかん} 支援機関^{しよくいん} の職員^{どうせき} が^{かのう} 同席^か することも可能^か です。)
- ② ^{にじせんこう} 二次選考 ^{しよくばたいけん} 職場体験
^{いちじせんこうつうかしゃ} 一次選考通過者を^{たいしょう} 対象^{ながのほけんふくしじむしょ} に、^{ふつかかんでいど} 長野保健福祉事務所で^{たんきかん} 二日間^{たんきかん} 程度の^{たんきかん} 短期間の^{しよくばたいけん} 職場体験^{おこな} を行^{しょうさい} っていただきます。^{べつと} 詳細^{れんらく} については別途ご連^{べつと} 絡^{れんらく} します。

III ^と お問い合わせ先^あ ^{さき}

〒380-0936

^{ながのしおおざなかくしよじおかだ} 長野市大字中御所字岡田98-1

^{ながのけんながのほけんふくしじむしょ} 長野県長野保健福祉事務所^{そうむか} 総務課 (担当：^{たんと} 藤澤^{ふじさわ})

^{でんわ} 電話 026-223-2131 (^{ちよくつう} 直通)