

令和8年度 長門市会計年度任用職員募集要項 (市民窓口課募集)

この募集は、令和8年度に長門市役所において採用する会計年度任用職員を決定するために行うものです。会計年度任用職員とは、1年度内（4月1日～翌年3月31日）で勤務する非常勤職員です。今回の募集における任用期間は、令和8年6月1日～令和9年3月31日までとなります。

1. 応募について

長門市役所会計年度任用職員登録申込書を提出してください。

2. 提出方法、受付期間

持参、郵送のいずれかの方法により申し込んでください。

(1) 持参の場合

受付期間：決裁日（5月11日募集）～5月22日

(2) 郵送の場合

受付期間：決裁日（5月11日募集）～5月22日

※必ず封筒の表に「会計年度任用職員申込」と朱書きしてください

※普通郵便で郵送された場合、郵送トラブルに対する責任を負いません

3. 募集職種、申込先

番号	職種名称	勤務場所	業務内容	報酬	勤務日及び勤務時間	必要な資格要件等	募集人数	申込先及び問い合わせ先、備考
1	一般事務 (休職者代替)	本庁	一般事務	月額 176,900円	8:30～17:15までの7時間（週5日、週35時間）	特になし	1	市民窓口課 23-1129

※合格発表後、随時任用開始を予定しています。

4. 勤務条件

給与	<p>○報酬 月給の職種は当月払い、日給及び時間給の職種は月末締め翌月払いとなります。</p> <p>○期末勤勉手当 週当たりの勤務時間が30時間以上となる職種かつ6か月以上の任用期間となる場合に支給します。 対象の職種には、期末勤勉手当基礎額（報酬の月額相当額）の4.65月分（6月期、12月期それぞれ2.325月）が支給されます。 ただし、在職期間に応じて所定の割合を乗じた額を支給します。また、制度改正に伴い、支給率が変更される場合があります。</p> <p>○その他の報酬 条例等の定めるところにより、時間外勤務報酬、通勤手当相当の報酬等を支給します。</p>
休暇	<p>任用期間等に応じて年次有給休暇を付与します。 また、任用条件に応じて特別休暇が付与される場合があります。</p>
福利	<p>任用条件に応じて加入資格を満たす場合には、健康保険、厚生年金保険、雇用保険に加入します。また、非常勤職員公務災害補償制度又は労働者災害補償保険のいずれかを適用します。</p>

	※地方公務員等共済組合法の改正に伴い、令和4年10月から共済組合加入者の適用範囲が拡大されたことにより、加入要件に該当する場合は、短期給付（健康保険）は山口県市町村職員共済組合の短期組員として適用され、長期給付（年金保険）はこれまでどおり日本年金機構の厚生年金保険が適用されます。
服務	一般職の地方公務員として、守秘義務、職務専念義務など服務上の規程が適用されません。

5. 受験資格

(1) 以下に該当する人は受験できません。

- ・拘禁刑以上の刑に処せられ、その執行を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人
- ・長門市職員として懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から2年を経過しない人
- ・日本国憲法の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団体を結成し、又はこれに加入した人

(2) 日本国籍を有しない人については、活動に制限のない在留の資格を取得している人又令和8年5月11日までにこの資格を取得する見込みの人に限り申込みできます。

6. 採用試験内容

書類選考及び面接試験により採用者を決定します。面接試験については5月25日（月）、26日（火）に順次行いますので、詳細な日時と会場は申込者本人にお知らせします。

7. 合格発表

5月下旬に受験者全員に合否結果の通知をします。5月29日（金）を過ぎても通知が届かない場合には、申込先までお問い合わせください。

※電話での合否のお問い合わせには応じることができません

8. その他

- ・提出書類については返却できません。
- ・面接の実施に当たり、障害等を理由として会場などの配慮が必要な人は、必ず申込時に電話等で申込先までご相談ください。
- ・申込書に記載される勤務条件に関する希望について、希望に沿えない場合があります。
- ・地方公務員法の規定に基づき、採用者は全て条件付採用とし、採用後1か月を良好な成績で勤務したときに会計年度任用職員として正式採用となります。（ただし勤務条件により、条件付採用の期間が1か月を超える場合があります）。
- ・本試験に関して収集した個人情報については、本試験の選考、結果通知の発送及び採用手続き、配属先の決定以外には利用しません。

9. 問い合わせ先

〒759-4192 山口県長門市東深川1339番地2
 長門市市民生活部市民窓口課医療給付班
 電話 0837-23-1129
 FAX 0837-22-8339