



# 地方独立行政法人 神戸市民病院機構 職員募集

## 〔視能訓練士〕採用選考

平成28年10月19日  
地方独立行政法人神戸市民病院機構  
法人本部人材開発チーム

### 1. 選考職種及び採用予定数

試験職種	採用予定人数	勤務場所
視能訓練士	若干名	(仮称) 神戸アイセンター病院 神戸市立医療センター中央市民病院 神戸市立医療センター西市民病院 神戸市立西神戸医療センター

#### 【求める人材について】

神戸市立医療センターは、地域医療の中核を担う病院として、救急医療や高度専門医療をはじめとした質の高い医療の提供に努め、市民の生命と健康を守るという市民病院としての使命を果たしています。昨今の医療業界は目まぐるしい変革の時代を迎えていますが、これらに果敢に対応するとともに、さらに質の高い医療の提供や患者サービスの向上に向けて取り組める職員を募集します。

様々な立場の人とコミュニケーションが取れる人、柔軟な発想ができる人、新たなことに挑戦できる人、そして、市民の生命と健康を守るという使命感に溢れる人を求めています。

これからの「地方独立行政法人 神戸市民病院機構」で、両眼視機能の専門家としてチーム医療に参画しませんか。

### 2. 採用予定日

平成29年4月1日

### 3. 受験資格（選考区分Aまたは選考区分Bのいずれかを選択。両方は不可。）

選考区分A：昭和57年4月2日以降に生まれた人で、視能訓練士免許を有する人又は平成29年度当初までに免許を取得する見込みの人

選考区分B：採用日（平成29年4月1日）時点で、下記(1)(2)をいずれも満たす人

(1) 視能訓練士としての勤務経験が直近10年間で3年以上ある人又は見込みの人

(2) 60歳未満の人（昭和32年4月2日以降に生まれた人）

※ただし、次のいずれかに該当する人は選考を受けることができません。

- ・成年被後見人又は被保佐人
- ・禁固以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又その執行を受けることがなくなるまでの人
- ・当法人において懲戒解雇の処分を受け、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人
- ・外国籍の人で永住者等の日本国内における活動に制限のない在留資格を保有しない人

### 4. 待遇（平成28年10月1日現在）

- (1) 初任給月額 大学卒（年齢22歳）の場合で201,190円を予定。  
※職務経歴等のある場合は、一定の基準で加算されます。  
大学卒後正規の病院実務経歴3年（年齢25歳）の場合で216,920円、  
大学卒後正規の病院実務経歴8年（年齢30歳）の場合で244,090円を予定。

- (2) その他手当 期末・勤勉手当（賞与）、扶養手当、住居手当、通勤手当など  
 (3) 休日休暇 週休2日制、年次休暇（20日）、夏季休暇（5日）、結婚休暇、誕生日休暇、産前産後休暇、忌服休暇など  
 (4) 社会保険 神戸市職員共済組合、雇用保険

## 5. 選考の方法（A・B）

選考	日時・場所	選考区分	選考科目	内容
第1次	平成28年11月26日（土） 午前9時30分集合 会場：兵庫医療大学 M棟(Mt. Wing)112講義室 (神戸市中央区港島1-3-6)	A	専門	専門的知識について出題 (1時間30分)
			教養	一般教養について出題 (1時間)
		B	専門	専門的知識について出題 (1時間30分)
第2次	平成28年12月中旬予定 会場：神戸市内（未定） 詳細は、第1次選考合格者に通知	A・B 共通	口頭試問	個別面接により行います

※各選考の結果は、受験者全員に文書で通知します。

※選考内容・日程については変更になる可能性があります。

## 6. 申込手続

### (1) 申込書の請求方法

- ・インターネット ホームページ (<http://www.kcho.jp/>) からダウンロードできます。
- ・郵送 封筒の表に「視能訓練士申込書請求」と朱書きし、120円切手を貼った宛先明記の返信用封筒（角型2号、24cm×33.2cm）を同封して、下記問い合わせ先へ請求してください。

### (2) 申込方法

封筒の表に「視能訓練士」と朱書きし、下記書類を郵送にてお申し込みください。

郵送方法は指定しませんが、「簡易書留郵便」等の方法が確実です。なお、普通郵便で郵送した場合の事故については責任を負いません。

- ・提出書類 ①申込書（写真（縦4cm×横3cm）を必ず貼ってください）  
 ②受験票  
 ③面接調書  
 ④受験票返信用封筒（定型・82円切手を貼ること）

※④は、受験票の送付を希望する宛先（郵便番号・住所・氏名）を必ず記入してください。

- ・受付期間 平成28年11月17日（木）必着

（注）平成28年11月24日（木）までに第1次選考受験票が届かない場合には、下記問い合わせ先へ連絡ください。

## 7. 申込書提出先・問い合わせ先

地方独立行政法人神戸市民病院機構 法人本部 人材開発チーム 視能訓練士採用担当  
 〒650-0047 神戸市中央区港島南町2丁目1-11 市民病院前ビル3階  
 TEL (078) 940-0155（ダイヤルイン） ホームページ：<http://www.kcho.jp/>

8. 第1次選考会場（※駐車場はございませんので、公共交通機関等をご利用ください。）

兵庫医療大学 M棟 (Mt. Wing) 112 講義室  
〒650-8530  
兵庫県神戸市中央区港島1丁目3番6

【アクセス方法】

J R「三ノ宮駅」、阪急・阪神「神戸三宮駅」、  
神戸市営地下鉄「三宮駅」から神戸新交通ポ  
ートライナーに乗車し、「みなとじま駅」下  
車。西へ徒歩約10分。

