

長浜市立湖北病院職員を募集します(平成29年4月1日採用予定)

職 種	採用予定人員	受 験 資 格
薬剤師	1 人	次のいずれにも該当する人 ○昭和61年4月2日以降に生まれた人 ○薬剤師法による薬剤師の免許を有する人(平成29年7月末日までに免許取得見込みの人を含む) ○市内または近接地に居住できる人
診療放射線技師	1 人	次のいずれにも該当する人 ○昭和61年4月2日以降に生まれた人 ○診療放射線技師法による診療放射線技師の免許を有する人(平成29年7月末日までに免許取得見込みの人を含む) ○市内または近接地に居住でき、当直ができる人
理学療法士	1 人	次のいずれにも該当する人 ○昭和61年4月2日以降に生まれた人 ○理学療法士及び作業療法士法による理学療法士の免許を有する人(平成29年7月末日までに免許取得見込みの人を含む) ○市内または近接地に居住できる人
作業療法士	1 人	次のいずれにも該当する人 ○昭和61年4月2日以降に生まれた人 ○理学療法士及び作業療法士法による作業療法士の免許を有する人(平成29年7月末日までに免許取得見込みの人を含む) ○市内または近接地に居住できる人
言語聴覚士	1 人	次のいずれにも該当する人 ○昭和61年4月2日以降に生まれた人 ○言語聴覚士法による言語聴覚士の免許を有する人(平成29年7月末日までに免許取得見込みの人を含む) ○市内または近接地に居住できる人

■第1次試験日 10月15日(土) ■申込受付期限 9月30日(金) 当日消印有効

■試験会場 長浜市立湖北病院

受験申込書は担当課にあります。また、病院ホームページからダウンロードすることもできます。受験申込書を郵送で請求する場合は、封筒の表に「〇〇職受験申込書請求」と朱書きし、返信用封筒(角型2号・120円切手貼付・宛先・郵便番号明記)を同封して、右記まで送付してください。

問合せ・申込先

長浜市病院事業職員選考委員会
〈長浜市立湖北病院事務局管理課内〉
〒529-0493 木之本町黒田1221
☎82-6143(直通)

市職員を募集します(平成29年4月1日採用予定)

職 種	採用予定人員	受 験 資 格
一般事務職(初級)	2人程度 ※身体にしょうかいのある人が対象です。	次のいずれにも該当する人 ○昭和56年4月2日から平成11年4月1日までに生まれた人 ○身体障害者手帳の交付を受け、そのしょうかいの程度が1級から6級までの人 ○介護者なしに一般事務職としての職務遂行が可能な人 ○介護者なしに受験可能な人

■第1次試験日 10月16日(日) ■申込受付期間 9月1日(木)～23日(金) 当日消印有効

■試験会場 市役所本庁舎

■受験案内・申込書の配布場所 市役所(本庁舎、北部振興局および支所)

※市ホームページからダウンロードすることもできます。

★受験申込書を郵送で請求する場合は、封筒の表に「受験申込書請求」と朱書きし、返信用封筒(角型2号・120円切手貼付・宛先・郵便番号明記)を同封して、右記まで送付してください。受験資格等の詳細は必ず受験案内でご確認ください。

問合せ・申込先

長浜市職員選考委員会〈東館4階 人事課内〉
〒526-8501 八幡東町632
☎65-6502(直通)

市立長浜病院職員を募集します(平成29年4月1日採用予定)

職 種	採用予定人員	受 験 資 格
電気技術職(上級)	1 人	昭和51年4月2日から平成7年4月1日までに生まれた人

■第1次試験日 11月12日(土) ■申込受付期間 9月12日(月)～10月28日(金) 当日消印有効

■試験会場 市立長浜病院

受験申込書は担当課にあります。また、病院ホームページからダウンロードすることもできます。受験申込書を郵送で請求する場合は、封筒の表に「電気技術職(上級)受験申込書請求」と朱書きし、返信用封筒(角型2号・120円切手貼付・宛先・郵便番号明記)を同封して、右記まで送付してください。

問合せ・申込先

長浜市病院事業職員選考委員会
〈市立長浜病院事務局総務課内〉
〒526-8580 大戌亥町313
☎68-2324(直通)

湖北やすらぎの里職員を募集します(平成29年4月1日採用予定)

職 種	採用予定人員	受 験 資 格
作業療法士	2 人	次のいずれにも該当する人 ○昭和61年4月2日以降に生まれた人 ○理学療法士及び作業療法士法による作業療法士の免許を有する人(平成29年7月末日までに免許取得見込みの人を含む) ○市内または近接地に居住できる人

■第1次試験日 10月15日(土) ■申込受付期限 9月30日(金) 当日消印有効

■試験会場 長浜市立湖北病院

受験申込書は担当課にあります。また、湖北病院ホームページからダウンロードすることもできます。受験申込書を郵送で請求する場合は、封筒の表に「作業療法士受験申込書請求」と朱書きし、返信用封筒(角型2号・120円切手貼付・宛先・郵便番号明記)を同封して、右記まで送付してください。

問合せ・申込先

長浜市職員選考委員会
〈介護老人保健施設湖北やすらぎの里内〉
〒529-0493 木之本町黒田1221
☎82-3725(直通)