



# 会計年度任用職員(障がい有する方)の募集要項

## 1 勤務条件の概要

- (1) 勤務開始日 随時(応相談)
- (2) 勤務時間等

| 勤務時間                                    | 募集人数 | 報酬・勤務場所・職務内容                                                                           |
|-----------------------------------------|------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| 週4日または5日で週20時間以上<br>※勤務日数・勤務時間については、応相談 | 若干人  | <b>【報酬】</b><br>時間給1,200円<br><b>【勤務場所】</b><br>市役所など<br><b>【職務内容】</b><br>パソコンなどを用いた事務処理等 |

## 2 応募資格・申込み方法

### (1) 応募資格

身体障害者手帳、療養手帳(愛護手帳)または精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方

### (2) 申込み方法

|       |                                                                                                                                                                                                             |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 提出書類等 | <b>【提出書類】</b><br>・履歴書(写真貼付)<br>・身体障害者手帳、療養手帳(愛護手帳)または精神障害者保健福祉手帳の写し<br><b>【申込み受付時間】</b><br>午前9時00分から午前11時45分までと、午後1時00分から午後5時00分まで<br>(ただし、水曜日のみ午後7時00分まで)<br><b>【提出場所・方法】</b><br>提出書類を大府市役所 人事政策課 (3階)まで持参 |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 3 選考方法等

| 日 時         | 場 所            | 方法   |
|-------------|----------------|------|
| 申込み後、電話等で連絡 | 大府市役所<br>人事政策課 | 面接試験 |

## 4 問い合わせ先

大府市役所3階 人事政策課 TEL:0562-85-3010 E-mail:jinji@city.obu.lg.jp