

宮崎市社会福祉事業団 作業療法士 募集案内

1. 採用人員 1人
2. 身分 正職員
3. 給料 宮崎市社会福祉事業団職員給与規程に基づき、学歴、職歴、年齢等を勘案して決定します。(大卒新卒基本給例：220,000円)
該当者には通勤手当、住居手当、扶養手当あり、
賞与あり(年2回、令和7年度実績：4.6カ月分)
4. 保険 健康保険、厚生年金、雇用保険、労災保険あり
5. 勤務時間 週40時間勤務
(午前8時30分から午後5時15分まで)
6. 休暇、休日 土曜日、日曜日、祝日、年末年始(12/29～1/3)
年次有給休暇あり
7. 業務内容 宮崎市総合発達支援センター診療部に勤務し、障がい児者を対象とした作業療法の業務に従事する(詳細を確認したい場合はお電話にてお問合せください。)
※部署異動の可能性あり
8. 勤務場所 宮崎市総合発達支援センター
9. 勤務開始日 令和8年4月1日
※入社時期は相談に応じます。
10. 応募資格 作業療法士資格取得者もしくは令和8年4月1日までに作業療法士資格取得見込みで令和8年4月1日現在で59歳以下の人

※ 次のいずれか一つに該当する人は受験できません。
・成年被後見人又は被保佐人(準禁治産者を含む)
・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
・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

11. 試験内容 作文、能力検査、適性検査、面接
12. 応募方法 受験申込書、職務経歴書を宮崎市総合発達支援センターまで持参もしくは郵送
※応募書類を郵送いただいた方は、試験当日に直接会場へお越し下さい。
13. 応募締切 令和8年2月24日（火）・・・締切日（必着）
※持参の場合は令和8年2月24日（火）の午後5時まで
14. 試験日 一次試験（作文、能力検査、適性検査）
令和8年3月1日（日）午前9時
二次試験（面接）
令和8年3月8日（日）予定（一次試験合格者へ連絡します）
15. 試験会場 宮崎市総合発達支援センター
宮崎市新別府町久保田 657 番地 4
16. 連絡及び応募先 (住所) 〒880-0834
宮崎市新別府町久保田 657 番地 4
(TEL) 0985-21-1965
社会福祉法人 宮崎市社会福祉事業団
宮崎市総合発達支援センター
(担当：山根)

令和7年度 宮崎市社会福祉事業団職員採用試験受験申込書

試験区分	<input type="checkbox"/> 作業療法士		受付番号	※	写真欄 写真是無帽で正面から上半身を撮影したもの（申込前3カ月以内に撮影した、たて4cm×よこ3cmのもの。白黒・カラーは問いません。）で、本人と確認できるものに限ります。
ふりがな					
氏名					
生年月日	昭和・平成 年 月 日 生 満 歳(令和8年4月1日現在)				
現住所	(〒 - - -)				電話
試験結果 送付先	(〒 - - -)				電話
学歴 ★ 高等学校以上を記入してください。	学 校 名	学部・学科名	在 学 期 間	修学区分	
			昭・平・令 年 月 ～ 昭・平・令 年 月	<input type="checkbox"/> 卒業(修了) <input type="checkbox"/> 卒業(修了)見込 <input type="checkbox"/> 中退	
			昭・平・令 年 月 ～ 昭・平・令 年 月	<input type="checkbox"/> 卒業(修了) <input type="checkbox"/> 卒業(修了)見込 <input type="checkbox"/> 中退	
			昭・平・令 年 月 ～ 昭・平・令 年 月	<input type="checkbox"/> 卒業(修了) <input type="checkbox"/> 卒業(修了)見込 <input type="checkbox"/> 中退	
			昭・平・令 年 月 ～ 昭・平・令 年 月	<input type="checkbox"/> 卒業(修了) <input type="checkbox"/> 卒業(修了)見込 <input type="checkbox"/> 中退	
職歴	勤務先の名称	部署・役職名	職務内容	在職期間	
				昭・平・令 年 月 ～ 昭・平・令 年 月	
				昭・平・令 年 月 ～ 昭・平・令 年 月	
				昭・平・令 年 月 ～ 昭・平・令 年 月	
				昭・平・令 年 月 ～ 昭・平・令 年 月	
				昭・平・令 年 月 ～ 昭・平・令 年 月	
				昭・平・令 年 月 ～ 昭・平・令 年 月	

(注 意) ※欄は、記入しないでください。

欄は、該当するものに✓点をつけてください。

	受付番号	※
資格免許	資 格 免 許 の 種 類	取 得 年 月 日
		昭・平・令 年 月 日
		昭・平・令 年 月 日
		昭・平・令 年 月 日
		昭・平・令 年 月 日
		昭・平・令 年 月 日
受験の動機 自己PR等		
<p>私は、上記の採用試験を受験したいので申し込みます。 なお、私は、試験案内に掲げてある受験資格の全てを満たしております。 また、この申込書及び別紙の記載事項に誤りはありません。</p>		
令和 年 月 日	氏 名	印