

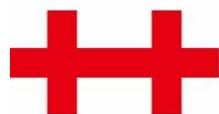
# 言語聴覚士募集要項

## (期限付職員)

令和3年1月12日

〒840-8571 佐賀市嘉瀬町中原 400 番地

TEL : 0952-28-1110 (人事係直通)



佐賀県医療センター 好生館

SAGA-KEN MEDICAL CENTRE KOSEIKAN

SINCE 1834

## 1 募集職種及び人員

言語聴覚士（期限付職員） 1名

※令和4年3月31日までの雇用契約となります。

## 2 応募資格

○昭和32年4月2日以降に生まれた者

○言語聴覚士免許取得者又は令和3年春までに免許取得見込みの者  
（採用試験合格者で国家試験不合格の場合は、合格を取り消します。）

## 3 応募方法

応募書類を郵送（特定記録郵便）又は持参すること。

## 4 応募書類

①受験申込書

②履歴書（別紙様式に自筆で書いたもので、3か月以内に撮影した写真を貼付したもの。）

※①・②の様式は佐賀県医療センター好生館ホームページからダウンロードして下さい

③自己アピールシート（所定様式なし。A4サイズ用の紙に1,000字程度のもの。）

④最終学校の卒業証明書（卒業証書の写し可、A4サイズ）又は卒業見込証明書

⑤言語聴覚士免許証の写し（免許取得者のみ、A4サイズ）

⑥最終学校の成績証明書（免許未取得者のみ、大学院生は大学のもの）

※応募書類は返却しません。当館の責任にて廃棄します。

## 5 応募書類提出先及び問合先

〒840-8571 佐賀市嘉瀬町中原400番地

地方独立行政法人佐賀県医療センター好生館総務課人事係

言語聴覚士（期限付職員）採用試験担当

TEL：0952-28-1110（人事係直通） FAX：0952-29-9390 E-Mail：[jinji@koseikan.jp](mailto:jinja@koseikan.jp)

## 6 選考日程及び試験科目

選考日程 応募書類受付後、個別に連絡します。

試験科目 書類選考・面接試験

## 7 選考結果発表

面接試験実施後、1週間以内（文書にて通知します。）

## 8 採用予定時期

採用内定後に調整します。

9 勤務場所

佐賀県医療センター好生館（佐賀市嘉瀬町中原 400 番地）

10 給与等

地方独立行政法人佐賀県医療センター好生館職員給与規程により支給します。

現行初任給：月額 189,300 円（大学卒）・178,100 円（短大3卒）

※学歴、職歴等により増額する場合があります。

※扶養・住居・通勤・期末・勤勉・時間外勤務等の諸手当が該当者に支給されます。

11 試験結果の開示

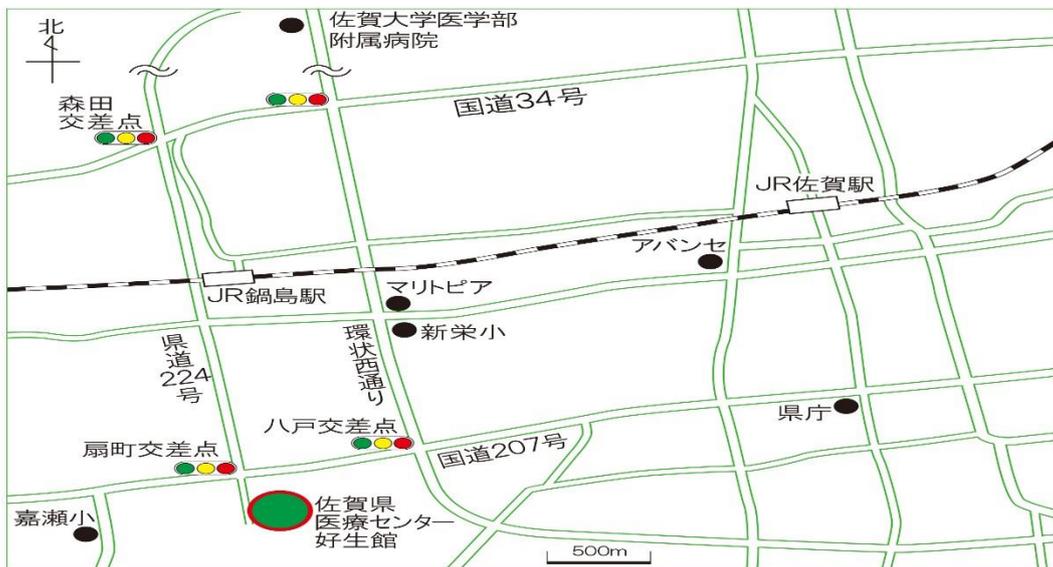
試験の結果については、受験者本人に限り直接口頭で開示を請求することができます。

受験者本人であることを証明する書類（合否通知書や運転免許証、旅券等）を持参のうえ、土・日・祝日等の閉館日を除く 8:30 から 17:00 までの間に、佐賀県医療センター好生館総務課人事係へ直接お越しください。

※電話、はがき等による請求はできません。

試 験	言語聴覚士（期限付職員）採用試験
開 示 内 容	得点及び順位
開示請求できる者	受験者
開 示 期 間	合格発表の日から 1 か月間
開 示 場 所	佐賀県医療センター好生館総務課人事係

13 試験会場案内図



この採用試験の実施に伴いご提出いただいた個人情報は、採用選考のためのみに使用し、それ以外の目的のために使用することはありません。