

保福号外
令和4(2022)年7月18日

関係機関の長 様

栃木県保健福祉部次長兼保健福祉課長

産休・育休代替職員等(資格・免許職等)採用候補者登録制度の周知について(依頼)
本県の保健福祉行政の推進について、日頃から格段の御理解・御協力をいただき、深く感謝申し上げます。

さて、本県では、産休や育児休業を取得する職員が発生した場合や、職員に欠員が生じた場合などに採用する臨時的任用職員を確保するため、保健師、獣医師、薬剤師、臨床検査技師、管理栄養士、心理職等の資格免許等をお持ちの方にあらかじめ採用候補者として登録する標記制度を実施しているところです。

しかし、人材不足の折、資格・免許職等の確保は困難であり、必要な臨時的任用職員を任用できない事態も生じていることから、産休・育休代替職員等(資格・免許職等)採用候補者を確保するため、貴会会員へ標記制度を周知いただきたく、下記のとおり依頼します。

お忙しいところ大変恐縮ですが、趣旨を御理解いただき、御協力くださるようお願いいたします。

記

○ 添付資料

- ・産休・育休代替職員等(資格・免許職等)採用候補者登録制度の概要
- ・栃木県産休・育休代替職員等登録申込書

※ 上記資料は、本県ホームページ(<https://www.pref.tochigi.lg.jp/e01/work/shikaku/iryuu/1241757759172.html>)に掲載されております。右のQRコードから閲覧可能です。



企画調整担当

担当 今泉

TEL 028-623-3088



産休・育休代替職員等（資格・免許職等）採用候補者登録制度の概要

1 登録制度の概要

資格免許等をお持ちの方にあらかじめ採用候補者として登録をしていただき、産休や育児休業を取得する職員が発生した場合や、職員に欠員が生じた場合などに、その都度希望勤務地などを考慮の上、面接等の選考を実施し、合格者を採用することとなります。

産休・育休代替職員等の勤務期間は1年程度となりますが、育児休業を取得した職員の状況によっては、もう少し長くなる場合もあります。

獣医師の方には、保健福祉部の職場だけではなく、農政関係の職場（家畜保健衛生所等）を御紹介する場合もあります。

登録をされたとしても、産休や育児休業を取得する職員の発生状況等から、勤務先を御紹介できない場合もありますので、あらかじめ御了承ください。

2 応募（登録）資格

(1) 次の職種の有資格者であること

【資格免許職】

薬剤師、獣医師、診療放射線技師、管理栄養士、臨床検査技師、保健師

【技術職】

職員（大学卒業程度）採用試験の採用区分のうち「心理」

(2) 次のいずれかに該当する者は、応募できません。

- ・日本の国籍を有しない者（獣医師、薬剤師及び心理職に限る。）

※獣医師、薬剤師及び心理職以外の職種については、日本国籍を有しない者も応募できます。ただし、公権力の行使又は意思形成への参画に携わる職に就くことはできません。また、就職が制限されている在留資格の者は応募できません。

- ・禁錮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者

- ・栃木県職員として懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から2年を経過しない者

- ・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者

3 応募（登録）手続

次の書類（各1部）を「栃木県保健福祉部保健福祉課（人事担当）」に郵送してください。

(1) 栃木県産休・育休代替職員等登録申込書

(2) JIS規格の履歴書

最近6ヶ月以内に撮影した写真を貼付してください。

(3) 資格・免許等の写し

心理職については、大学において心理学を修めたことを証する書類（修了証明書、卒

様式

栃木県産休・育休代替職員等登録申込書

フリガナ 氏名		性別	男・女	生年月日	年 月 日
現住所	〒				
	電話 ()		携帯電話 ()		
連絡先	(現住所と異なる場合のみ記入) 〒				
	電話 ()		携帯電話 ()		
メールアドレス					
職種 □にチェック(レ)してください	<input type="checkbox"/> 薬剤師 <input type="checkbox"/> 獣医師 <input type="checkbox"/> 診療放射線技師 <input type="checkbox"/> 管理栄養士 <input type="checkbox"/> 臨床検査技師 <input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 心理				
希望する勤務地 (複数希望可) □にチェック(レ)してください	<input type="checkbox"/> 県内全域 <input type="checkbox"/> 県央地区(宇都宮市) <input type="checkbox"/> 県西地区(鹿沼市、日光市) <input type="checkbox"/> 県東地区(真岡市、那須烏山市) <input type="checkbox"/> 県南地区(小山市、栃木市) <input type="checkbox"/> 県北地区(大田原市、那須塩原市) <input type="checkbox"/> 安足地区(足利市)				
免許・資格 取得又は所得見込の 免許資格を記入して ください	名称	取得(見込)年月日		交付(認定)機関	
		年 月 日			
		年 月 日			
<p>私は、産休・育休代替職員等の登録を行いたいので、別紙履歴書を添えて申し込みます。 また、私は応募資格をすべて満たしており、この申込書及び別紙履歴書のすべての記載事項に相違ありません。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p style="text-align: right;">氏名 _____ (自署)</p>					