

令和4年度採用  
独立行政法人国立病院機構 九州グループ

# 看護職員募集要項

【九州グループ内28病院】

(1) A日程:試験日 令和3年6月26日(土)

- 【福岡県】 小倉医療センター、大牟田病院、福岡東医療センター  
【長崎県】 長崎病院、長崎医療センター、長崎川棚医療センター  
【熊本県】 熊本医療センター、熊本再春医療センター

(2) B日程:試験日 令和3年7月17日(土)

- 【福岡県】 九州がんセンター、九州医療センター、福岡病院  
【佐賀県】 佐賀病院、肥前精神医療センター、東佐賀病院、嬉野医療センター  
【熊本県】 熊本南病院、菊池病院  
【大分県】 大分医療センター、別府医療センター、西別府病院  
【宮崎県】 宮崎東病院、都城医療センター、宮崎病院  
【鹿児島県】 鹿児島医療センター、指宿医療センター、南九州病院  
【沖縄県】 沖縄病院、琉球病院



独立行政法人  
国立病院機構  
九州グループ  
National Hospital Organization

〒810-0065 福岡市中央区地行浜1丁目8番1号

TEL 092-852-1701

<https://kyusyu.hosp.go.jp>

または、各病院の採用担当者までお気軽にお問い合わせください。

# 独立行政法人国立病院機構九州グループ 看護職員募集要項

～令和4年度統一採用試験のご案内～

独立行政法人国立病院機構では、国立病院機構の各病院で勤務していただく看護職員(看護師、助産師)を4月1日付けで採用するため、病院ごとに試験日を分けて、統一採用試験を実施します。

九州グループ内28病院(福岡県、佐賀県、長崎県、熊本県、大分県、宮崎県、鹿児島県、沖縄県)では、下記のとおり令和4年度統一採用試験を実施しますので、国立病院機構の病院に就職を希望される方は、巻末の試験申込書等必要書類を揃えて、九州グループ総務係へ提出(郵送又は持参)してください。

## 1. 募集職種および応募資格

### 1) 募集職種

看護師、助産師(※いずれも夜勤が可能な方)

### 2) 応募資格

看護師、助産師の免許を有する方、または、令和4年3月までに養成機関を卒業し、免許取得見込みの方。

## 2. 試験日程等

九州内の各病院でA日程・B日程のいずれかの日程(募集要項の表紙をご確認ください)となっており、第1希望の病院で試験を受けていただけます。

※A・B日程の両方に応募することはできません。

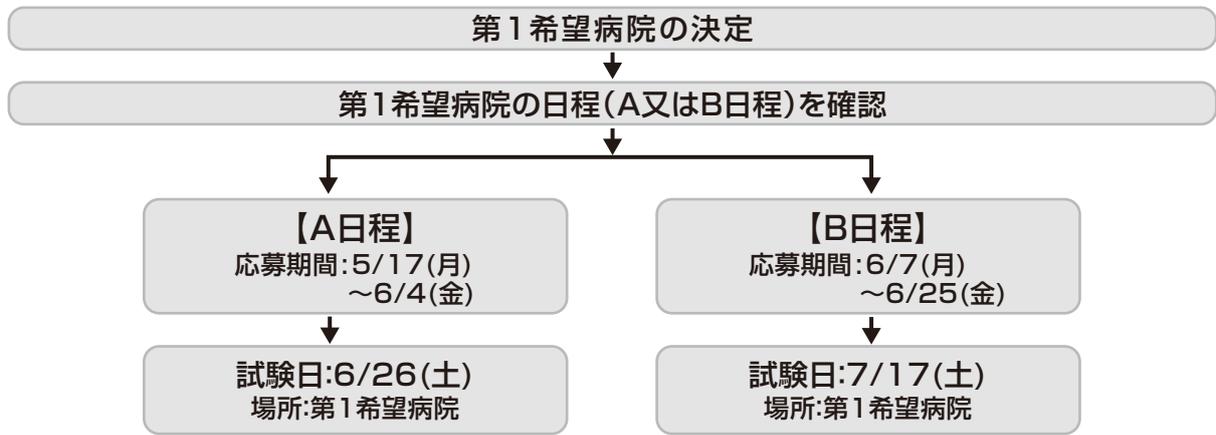
区 分	A日程	B日程
1) 応募期間	令和3年5月17日(月) ～6月4日(金) 当日消印有効 ※持参する場合は17時15分まで	令和3年6月7日(月) ～6月25日(金) 当日消印有効 ※持参する場合は17時15分まで
2) 試験日時	令和3年6月26日(土)	令和3年7月17日(土)
3) 試験会場	「採用試験申込書」に記載した第一希望病院	同 左
4) 試験方法	論文試験(800字程度の小論文)、面接試験	同 左
5) 試験結果通知	令和3年7月7日(水) 発送予定(郵送)	令和3年7月29日(木) 発送予定(郵送)

## 3. 応募方法

### 1) 応募の流れ

最初に第1希望病院を決定してください。その後、希望する病院がA日程又はB日程のいずれかを確認し、応募期間中に手続きをお願いします。なお、第2、第3希望の病院の記載にあたっては、A日程、B日程に関係なく記載いただいて構いません。

(例) 第1希望(A日程) ○○医療センター  
第2希望(B日程) ▲▲病院  
第3希望(A日程) ◆◆医療センター



**※注意点**

A日程・B日程の両方に応募することはできません。

**2) 提出書類**

提出書類⑤～⑧の(写)は、A4版でコピーしてください。

提出された書類は、返却致しませんので予めご了承ください。

	<input type="checkbox"/> 看護師養成所 在学中	<input type="checkbox"/> 看護師免許 取得済	<input type="checkbox"/> 助産師養成所 在学中	<input type="checkbox"/> 助産師養成所以外 の専門学校 (大学)などに 在学中	<input type="checkbox"/> 看護師免許助産師 免許取得済
①採用試験申込書(写真貼付)	○	○	○	○	○
②返信用封筒(長3) (表に受験票送付先住所を記入し、84円切手を貼付)	○	○	○	○	○
③現在在学中の学校の成績証明書	○		○		
④現在在学中の学校の卒業見込証明書	○		○	○	
⑤看護師免許証(写)		○	○	○	○
⑥看護師養成所の卒業証明書原本 または卒業証書(写)		○	○	○	○
⑦助産師免許証(写)					○
⑧助産師養成所の卒業証明書原本 または卒業証書(写)					○

※看護師・助産師免許の他に、准看護師の免許をすでに持っている場合、免許証(写)を提出すること。

※免許証交付の手続き中で、免許証が手元がない場合、厚生労働省から発行される「登録済証明書」の写しを送付すること。

※改姓等の手続き中で免許証が手元がない場合、書換えを申請した保健所で「免許書換え申請中であることの証明書」を発行してもらい、それを送付すること。

※1年課程の助産師養成所に在学中の方で、申込時点で成績証明書、卒業見込証明書が発行されない場合は、在学証明書を提出すること。

※養成所を卒業し、免許を取得していない方は、①、②、③、⑥を提出すること。なお、③は卒業した養成所の成績証明書を添付すること。

**3) 提出先・問い合わせ先**

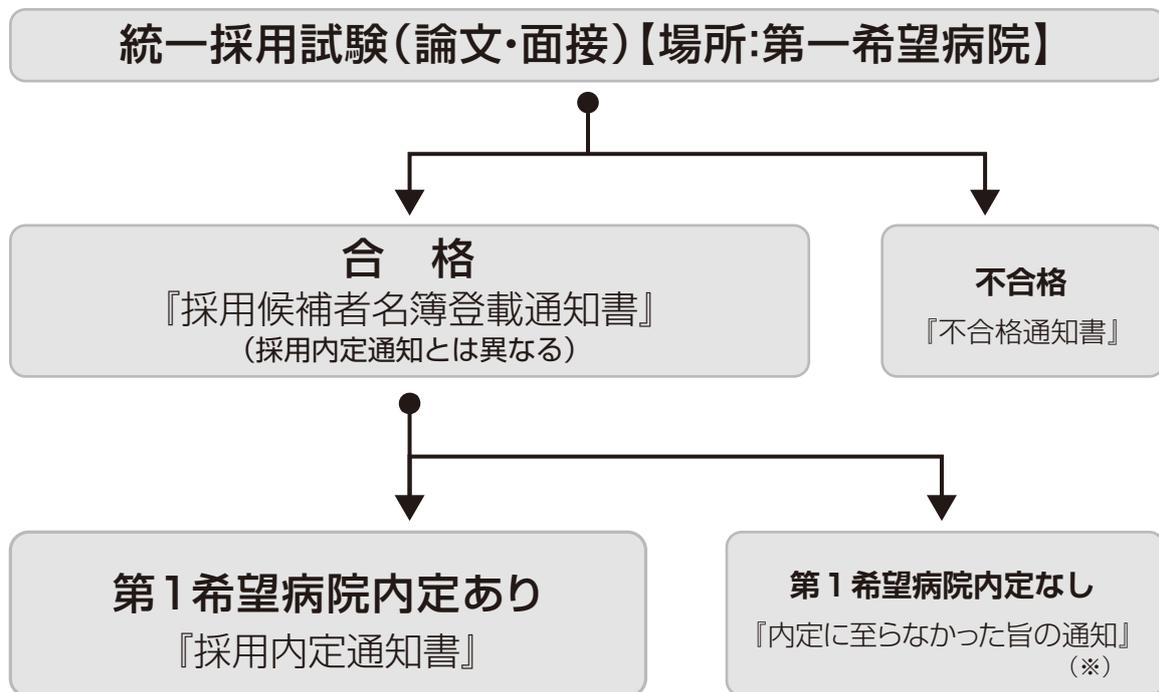
〒810-0065 福岡県福岡市中央区地行浜1-8-1  
 独立行政法人国立病院機構九州グループ 総務係  
 TEL 092-852-1701

**〈 書類提出時の注意事項 〉**

- ◎「簡易書留」郵便にて送付すること。直接提出先に持参することも可能。
- ◎提出の際は封筒の表に「応募書類在中」と明記すること。

## 4. 統一採用試験のシステム

国立病院機構九州グループでは統一採用試験(論文・面接)を実施し、試験結果が合格基準を満たした方は、採用候補者名簿に登載され、採用候補者名簿に登載された方の中から内定者を決定します。



- (※) 第2希望・第3希望病院より直接、採用についての連絡をする場合があります。また、第2希望・第3希望病院が、すでに募集数を満たした場合などは、それ以外の病院からも採用についての連絡をする場合があります。第2・第3希望病院等からの連絡は、A日程・B日程にかかわらず、概ね8月上旬から9月上旬までに行います。ただし、病院の採用状況に応じて、9月中旬以降も連絡を行う場合もあります。就職の意思がある場合は、その病院からの連絡内容に従ってください。(就職の意思確認、面談実施の連絡など)

## 5. 個人情報の取扱いについて

提出いただく受験願書等の個人情報については、以下の目的のために利用させていただきますので、あらかじめご承知おきください。

- (1) 看護職員採用試験実施のため
- (2) 受験者名簿の作成のため
- (3) 採用候補者名簿の作成のため
- (4) 試験の結果又は内定通知書の送付のため
- (5) 採用手続きのため
- (6) 採用後の人事情報管理のため
- (7) 採用試験実施状況資料作成のため

個人情報の管理につきましては、九州グループ及び九州グループ内各病院において万全の管理をいたします。また、上記利用目的以外の目的に利用することは一切いたしません。

提出いただいた個人情報に修正が生じた場合は、九州グループ(内定後の場合は内定病院)へお申し出ください。

## 6. 処遇

### 1) 給与

給与は、独立行政法人国立病院機構職員給与規程により支給されます。

①基本給 ※経験によって加算があります。(昇給 年1回(1月1日))

初任給	・看護師 大学卒	207,200円/月
	短大3卒	197,900円/月
	短大2卒	189,600円/月
	・助産師	210,000円/月 (いずれも令和2年度実績)

②諸手当

・夜間看護等手当・夜勤手当	二交替夜勤 概ね	11,000円/回
	三交替夜勤 概ね	5,000円/回

・専門看護手当(専門看護師5,000円/月・認定看護師3,000円/月)

・診療看護師手当(60,000円/月)

・救急呼出待機手当(2,000円/回)

・派遣手当(4,000円/日)

・住居手当(最高27,000円/月 ※借家(アパート等)に限る)

・通勤手当(公共交通機関利用の場合は最高55,000円/月まで支給)

・地域手当(地域により支給率が異なります(0~10%))

・業績手当(ボーナス)(年間4.2月分程度(令和2年度実績) 支給日6月30日・12月10日)

・その他給与規程に基づき支給(扶養手当、超過勤務手当等)

#### 【新規採用者の一例】

看護師 大学卒	給与月額	278,400~299,120円
看護師 短大3卒	給与月額	269,100~288,890円
助産師	給与月額	281,200~302,200円

※給与総額は、基本給 諸手当(三交替夜勤月8回、地域手当、アパート家賃月5.5万円の場合の住居手当、通勤距離5kmの場合の通勤手当)を含む概算額。超過勤務手当は別途支給

### 2) 勤務時間及び休日

① 勤務時間…4週間を通じて155時間勤務です。4週間を平均して、1週間について38時間45分、1週間を平均して、1日について7時間45分です。  
なお、二交替制や三交替制など、各病院の実情に応じた勤務体制となっています。

② 休日…原則として、4週間を通じて8日となっています。

### 3) 休暇等

① 年次休暇(有給) ・年間20日 +3日(リフレッシュ休暇) ・初年採用月に応じて 2日~20日 +3日(リフレッシュ休暇) ・次年最大20日 +3日(リフレッシュ休暇)繰越可能	② 病気休暇(有給) ・最大90日	③ 特別休暇(有給) ・結婚休暇 ・産前・産後休暇 ・子の看護休暇など	④ 休業制度 ・育児休業 ・介護休業など
--	----------------------	--	----------------------------

### 4) 保険・年金

共済組合、雇用保険に加入



# 採用試験申込書

令和4年度採用 国立病院機構九州グループ看護職員

受験番号

※受験番号は記入不要です

ふりがな				性別
氏名				男・女
生年月日	昭和・平成	年	月	日生 歳 (令和4年4月1日時点)
受験票送付先	〒 - ※アパート、マンション等の名称も明記ください。			
試験結果送付先	〒 -			
連絡先	電話番号( - - )		携帯電話( - - )	
	E-mail( @ )			
資格・免許 (医療・福祉関係)	<input checked="" type="radio"/> 看護師免許	<input type="checkbox"/> 取得見込	<input type="checkbox"/> 登録 (S・H・R	年 月 日 登録)
	<input checked="" type="radio"/> 助産師免許	<input type="checkbox"/> 取得見込	<input type="checkbox"/> 登録 (S・H・R	年 月 日 登録)
	<input checked="" type="radio"/> 准看護師免許	<input type="checkbox"/> 取得見込	<input type="checkbox"/> 登録 (S・H・R	年 月 日 登録)
	<input checked="" type="radio"/> _____	<input type="checkbox"/> 取得見込	<input type="checkbox"/> 登録 (S・H・R	年 月 日 登録)
	<input checked="" type="radio"/> _____	<input type="checkbox"/> 取得見込	<input type="checkbox"/> 登録 (S・H・R	年 月 日 登録)
学歴	学校名(高等学校卒業以上)		入学年月 ~ 卒業年月	
			年 月 ~ 年 月	卒業・卒業見込
			年 月 ~ 年 月	卒業・卒業見込
			年 月 ~ 年 月	卒業・卒業見込
職歴	勤務先名称 (職種)		在職期間	
	( )		年 月 日 ~ 年 月 日	
	( )		年 月 日 ~ 年 月 日	
	( )		年 月 日 ~ 年 月 日	
	( )		年 月 日 ~ 年 月 日	
扶養親族(配偶者を除く) 名 配偶者 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 配偶者の扶養義務 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無				

写真貼付  
3ヶ月以内に撮影されたもの  
(正面上半身、無背景)

## 採用を希望する病院について

第1希望	【第1希望病院の志望動機】
第2希望	
第3希望	
上記以外の九州グループ内の病院への採用を希望しますか	<input type="checkbox"/> 希望しない <input type="checkbox"/> 希望する ( <input type="checkbox"/> 福岡県 <input type="checkbox"/> 佐賀県 <input type="checkbox"/> 長崎県 <input type="checkbox"/> 熊本県 <input type="checkbox"/> 大分県 <input type="checkbox"/> 宮崎県 <input type="checkbox"/> 鹿児島県 <input type="checkbox"/> 沖縄県 )
他グループ(九州以外)の病院への採用を希望しますか	<input type="checkbox"/> 希望しない <input type="checkbox"/> 希望する ( <input type="checkbox"/> 北海道東北グループ <input type="checkbox"/> 関東信越グループ <input type="checkbox"/> 東海北陸グループ <input type="checkbox"/> 近畿グループ <input type="checkbox"/> 中国四国グループ )

※記入もれや記入誤りがないか、もう1度確認して下さい