

令和 8 年度

島根県会計年度任用職員採用試験受験案内

島根県立松江養護学校

〒690-0823 松江市西川津町 31

TEL 0852-26-6880

島根県立松江養護学校で勤務する会計年度任用職員（地方公務員法第 22 条の 2 に規定する職員）を以下のとおり募集します。

- 募 集 職 種 一般事務（学校アシスタント） 3 名
- 受 付 期 間 令和 8 年 2 月 13 日（金）～ 令和 8 年 2 月 20 日（金）
* 郵送による場合は、2 月 20 日（金）必着
受付時間は、午前 8 時 30 分～午後 5 時 00 分（土日・祝日を除く）
- 試 験 日 令和 8 年 2 月 27 日（金）
- 合 格 発 表 令和 8 年 3 月 6 日（金）

1. 受験資格

（1） 次の各号のいずれかに該当する人は受験できません。

ア 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人

イ 島根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 年を経過しない人

ウ 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

エ 平成 11 年改正前の民法の規定による準禁治産の宣告を受けている人（心神耗弱を原因とするもの以外）

（2） その他 ア 普通自動車運転免許（AT 限定可、運転経験（概ね 1 年以上））

イ パソコン基本操作（エクセル、ワード）

2. 勤務地、採用予定人数及び職務内容

（1） 勤務地 島根県立松江養護学校（松江市西川津町 31）

※繁忙期に乃木校舎（松江市乃木福富町 733-2）または安来分教室（安来高校内）に勤務することもあります。

（2） 募集する職種 一般事務（学校アシスタント）

（3） 採用予定人数 3 名

（4） 職務内容 授業準備・学習指導、会計業務、その他一般業務

3. 試験の日時、試験会場、合格発表

（1）試験日時 令和 8 年 2 月 27 日（金）

13:00～14:00 作文試験

14:15～（※） 面接試験

※面接時間は受験者ごとに異なります。受付締切後、受験票の試験時間欄に記入のうえ返送しますので、各自確認してください。

（2）試験会場

島根県立松江養護学校（松江市西川津町 31）

（3）合格発表 令和 8 年 3 月 6 日（金）試験の結果については、受験者全員（棄権者を除く。）に郵送で通知します。

（発表当日、投函します）

なお、合格者に対しては発表当日に、勤務意思確認のため電話連絡しますので、ご承知ください。

4. 試験内容

作文試験及び個別面接試験

5. 受験申込

(1) 提出書類を、松江養護学校事務室へ、直接持ち込むか郵送により提出してください。郵送する場合は、封筒の表に「会計年度任用職員採用試験」と朱書し、簡易書留郵便にしてください。

(2) 申込先

〒690-0823 島根県立松江養護学校（松江市西川津町 31）

(3) 受付は、土日・祝日を除き 2月13日（金）から2月20日（金）までの午前8時30分から午後5時00分までです。郵送による場合は、2月20日（金）必着のものに限り受け付けます。

(4) 提出書類

① 申込書（別紙様式） 1部

顔写真は、申込日前6か月以内に撮影した、無帽、背景なしのものとしてください。

② 受験票（別紙様式） 1部

必要事項を記入のうえ、85円切手が貼付してあるはがきの裏

面に貼り付けること。表面には、受験者本人の郵便番号、住所、氏名を記入すること。なお、こちらから返送した受験票を、試験当日に持ってきてください。

③ 110円切手を貼付した定形（長形3号）の封筒 1部

試験結果通知に使用します。表面には、受験者本人の郵便番号、住所、氏名を記入し、110円切手を貼付してください。

※自動車運転免許証の写しの提出は不要です。試験当日の受付で運転免許証又はマイナ免許証読み取りアプリ等の運転免許情報の画面を提示してください。

* 受験票は、申込みを受けた際すぐに交付はせず、受付締切後に返送します。試験日の2日前になっても受験票が到着しない場合は、必ず松江養護学校事務室へお問い合わせください。

* 申込書及び受験票の*欄を除く全ての欄にもれなく正確に記入してください。

6. 採用この試験の合格者は、原則として令和8年4月1日から令和9年3月31日まで任用します。

令和8年4月1日から勤務できることが条件です。

また、採用後1月の間又は勤務日数が15日に達するまでは、条件付き採用期間となります。

※勤務実績等の評価により、公募によらない再度任用は連続4回を上限として行う場合があります。

7. 勤務条件等

(1) 報 酬：基本報酬（令和8年4月1日現在を記載しています。）

報酬欄に上限額及び下限額が記載されている職種については、経歴に応じて報酬を決定します。

（一般業務の場合の例）

学歴	年齢	職務に有用な経歴 (注)	報酬月額
高校卒	18歳	0年	155,700円 (下限額)
	25歳	6年3月	184,500円 (上限額)

大学卒	22 歳	0 年	174, 500 円
	24 歳	2 年	184, 500 円 (上限額)

(注) 最終学歴取得後の経歴を、その内容に応じて、5割～10割の換算率で職務に有用な経歴に換算します。

※通勤手当相当分の報酬は、通勤手段、勤務日数、距離等に基づいて規定により決定します。

(支給要件を具備する場合のみ支給)

(2) 手 当：規定に基づき支給要件を満たす場合に期末勤勉手当が支給されます。

(3) 勤務日数：月16日

(4) 勤務時間：午前8時30分から午後5時00分

(5) 福 利：共済保険、厚生年金保険、雇用保険等（加入要件を満たす場合に加入します）

8. 試験結果の本人提供について

試験の結果については、個人情報の保護に関する法律第69条第2項第1号の規定に基づき、本人の申出により提供することができます。受験者本人（代理人は不可）が「顔写真付きの身分証明書」（注）をお持ちの上、下記場所で行ってください。（電話は不可）

申出できる者	内容	期間	場所
受験者本人 (棄権者を除く)	得点（科目別得点を含む）及び順位	合格発表の日から1月間	松江養護学校事務室

(注)「顔写真付きの身分証明書」の例：運転免許証、学生証、旅券等

9. その他

- ・試験会場には、受験票を持ってきてください。
- ・作文試験の受験者は、HB 若しくは B の鉛筆又はシャープペンシル及びプラスチック消しゴムを持ってきてください。
- ・受験に際しての提出書類は、島根県において責任を持って廃棄しますので、返却しません。
- ・受験に際して島根県が収集した個人情報は、採用試験以外には使用しません。
- ・不合格の場合も、内定者の辞退により繰り上げ採用となる場合があります。該当者については、その旨を通知します。

この頁は空白です

令和 8 年度 島根県会計年度任用職員採用試験申込書

提出日： 年 月 日

採用区分	一般事務				* 受験番号
職種	学校アシスタント	配属所属	松江養護学校		
フリガナ 氏名		生年月日 年齢	年 月 日 生 満 歳 (採用日現在)	性別 (注 4)	写真を貼る位置 1. 縦 36～40mm 横 24～30mm 2. 本人単身胸か ら上 3. 裏面のりづけ
現住所	〒				
電話番号	(日中に連絡がとれる電話番号を記入してください。)				

■ 職歴 (注 5)

期間 (年月日)	勤務先 (注 6)
～	
～	
～	
～	
～	
～	

■ 学歴 (注 7)

卒業 (予定) 年月	学校名

■ 資格・免許

取得 (予定) 年月日	資格・免許等の種別

裏面もご記入ください。

■志望動機について３００字以内で記入してください。

■自己ＰＲ、職種に活かすことができる特技などについて、３００字以内で記入してください。

■本人希望記入欄（勤務時間、勤務地、その他についての希望などがあれば記入）

（注）１． ＊印以外の部分すべてについて記入してください（該当等がない場合は「なし」と記入してください。採用区分についてはいずれかに○印をしてください。）。

２． 黒インク又は黒のボールペンを用い、かい書でいねいに記入してください（パソコン可）。

３． 資格・免許が必要な職種に応募する場合は、資格証明書・免許証の写しを添付してください。

４． 性別欄は任意です。未記入とすることも可能です。

５． 今までに就職したことがあれば、新しいものから順に６件までご記入ください。自営も含みます。

６． 県の機関が勤務先の場合は、勤務先とあわせて、正規職員、任期付職員、臨時的任用職員、会計年度任用職員、非常勤嘱託職員、日々雇用等の別がわかるように記入してください。

７． 中学校卒業以降の学歴を古いものから順に記入してください。中途退学は、学校名の後ろに（中途退学）と記入し、卒業（予定）年月日には中途退学した年月を記入してください。

受 験 票 に つ い て

- 下記の受験票様式に必要事項を記入の上、点線に沿って切り取り、８５円切手を貼付したはがきの裏面にしっかりと貼り付けて、申込書等と一緒に同封して各申込先へ提出してください。
- はがきの表面には、受験者本人の郵便番号、住所、氏名を記入してください。
- 受付締切後、試験時間等を記入のうえ、返送します。

〔様式２〕

(受 験 票 様 式)

島根県会計年度任用職員採用試験

受 験 票

【勤務場所：島根県立松江養護学校】

受験番号 *

ふりがな
氏名

◎試験日時 令和８年２月２７日（金）
１３：００～１４：００ 作文試験
（*） : ~ : 面接試験

◎試験会場
松江市西川津町３１ 松江養護学校川津校舎学習室

（注）

- 試験を欠席される場合は、申込先までお知らせください。
- 試験開始時間の１０分前までに試験会場へお越しください。
- 運転免許又はマイナ免許証を持参してください。

*印の欄は記入不要

*印以外の部分について、すべて記入してください。

この頁は空白です