

# 平成23年度 鳥取県職員（看護師） 採用試験 受験案内

鳥取県病院局 電話 (0857) 26-7886  
〒680-8570 鳥取市東町1丁目220 県庁議会棟3階  
インターネット <http://www.pref.tottori.lg.jp/byouinkyoku/>

## 1 職種・採用予定者数・勤務場所

職種	採用予定者数	勤務場所
看護師	20名程度 〔 県立中央病院 10名程度 県立厚生病院 5名程度 総合療育センター 5名程度〕	鳥取県病院局（県立中央病院、県立厚生病院）、総合療育センター及びその他の県の機関

## 2 受付期間・試験日・試験地・合格発表日

受付期間	<b>1月23日(月)～2月17日(金)</b> ◎郵送された申込書は、2月17日(金)までの消印のあるもの限り受け付けます。 ◎受付時間 8時30分～17時15分(土曜日、日曜日及び祝日を除く。)
試験日	<b>2月25日(土)</b> ◎開場時刻 9:00 ◎試験開始時刻 9:30 ◎面接試験開始時刻 11:00～ 〔試験場〕 鳥取県庁内会議室(鳥取市東町1丁目220) 〔合格発表日〕 3月7日(水) 予定

## 3 受験資格

- 年齢要件は次のとおりです。  
昭和27年4月2日以降に生まれた人
- 免許資格については次の資格を必要とします。  
保健師助産師看護師法(昭和23年法律第203号)による看護師免許を有する人又は今春実施される看護師国家試験により同免許取得見込みの人
- 日本国籍を有しない人については、活動に制限のない在留の資格を取得している人又は平成24年3月31日までにこの資格を取得する見込みの人に限り受験できます。
- 地方公務員法第16条に該当する人(次のいずれかに該当する人)は受験できません。
  - 成年被後見人、被保佐人(準禁治産者を含む。)
  - 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
  - 鳥取県職員として懲戒免職の処分を受け、その処分の日から2年を経過しない者
  - 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

## 4 試験内容

試験種目	配点	内 容
論文試験	200点	公務員として必要な識見、思考力、表現力などの能力、職種に必要な専門的知識についての筆記試験〔1問（60分）〕
面接試験	500点	個別面接による人物、専門的知識についての口述試験

## 5 合格者の決定方法

- ・ 合格者は、論文試験、面接試験を合計した得点により決定します。
- ・ 論文試験、面接試験の得点が、それぞれの配点の2割5分未満の場合は、他の試験の得点にかかわらず不合格とします。

## 6 合格者の発表

- ・ 受験者全員に合否結果を文書で通知します。  
また、合格者の受験番号を県庁本庁舎1階の掲示板に提示し、併せて鳥取県のホームページ(鳥取県病院局ホームページ)に掲載します。

## 7 試験結果の開示

- ・ 鳥取県個人情報保護条例第19条第1項の規定により、口頭で開示を請求することができます。開示内容等は次の表のとおりです。

開示請求ができる者	開示の内容	開示期間	開示場所
受験者本人 又は代理人	試験種目ごとの得点、合計得点、順位	合格発表日 から1月間	鳥取県病院局総務課 (県庁議会棟3階)

- ・ 試験結果の開示の請求は、**受験者本人が運転免許証、学生証等の写真により本人が確認できるものを持参して、直接開示場所へおいでください。**電話、はがき等による請求では開示できませんので注意してください。
- ・ 受験者本人が、病気等やむを得ない事情により来庁できない場合は、代理人による開示も可能です。手続等の詳細については、鳥取県病院局総務課までお問い合わせください。
- ・ また、希望者には郵送により試験結果を通知しますので、**通知を希望される方は、試験日当日に80円切手を貼った受取先明記の通知用封筒〔長形3号（12.0cm×23.5cm）〕を持参してください。**

## 8 受験申込手続

申 込 先	鳥取県病院局総務課 〒680-8570 鳥取市東町1丁目220（県庁 議会棟3階） ☎0857-26-7886
申 込 時	<p>〔持参により申込む場合〕 上記の鳥取県病院局総務課へ、直接ご持参ください。</p> <p>〔郵便で申込む場合〕 1 封筒の表に赤字で「看護師試験受験」と書いてください。 2 郵便で申し込む場合は、簡易書留によるのが確実です。 (郵便局で交付される受領証は、受験票が届くまで大切に保管してください。)</p>
提出書類	<p>(1) 申込書1部…下記の注意事項をよく読んで、<b>受験申込書</b>（表と裏の両面に記載）・<b>整理票</b>・<b>受験票</b>に必要事項を記入の上、提出してください。 (履歴書、成績証明書、免許証等の写しは申込み時には不要です。)</p> <p>【注意事項】 1 記載事項に不正があると受験が無効となる場合があります。 2 黒又は青のボールペン・万年筆を用い、※欄を除くすべての欄にもれなく記入してください。該当する□の中にはレ印、その他の該当する項目は○で囲んでください。 3 現住所及び緊急連絡先は、棟、号室まで正確に記入してください。携帯電話のある場合は、その番号も記入してください。 4 整理票の裏に合格通知の受取先（<b>確実に到着する場所</b>）を正確に記入してください。 5 受験票を返送しますので、80円切手を貼った受験者の宛先を明記した返信用封筒を同封してください。（直接持参して申込をされる方は不要です。）</p> <p>(2) 自己紹介書1部…※欄を除くすべての欄にもれなく記入し、写真を貼って提出してください。</p>
受験票の交付	持参による申込者には受験票をその場で交付します。郵便による申込者には受験票を返送しますが、2月21日(火)までに到着しないときは、鳥取県病院局総務課にお問い合わせください。

9 採用予定時期及び条件

- (1) 採用予定時期 平成24年4月1日 (これ以前に勤務できる方については、別途相談を受けます。)
- (2) 採用方法 正職員として採用します。ただし、看護師免許取得見込者は、看護師免許の取得が採用予定時期に間に合わない場合には、免許取得までの間は非常勤職員として採用します。(その場合、看護師免許登録手続完了後に正職員としての採用手続等を経て正職員となります。)
- (3) 勤務形態 3交替制 (一部2交替制)
- (4) 休日 週休2日 年次有給休暇 特別休暇 (産前・産後休暇等)
- (5) 採用条件 合格者のうち看護師免許の取得見込みを要件とした受験者で、今春実施される看護師国家試験に不合格であった者は採用されません。
- (6) 給料 月額 185,600円 以上 (看護師としての前歴に応じて決定します。また、左記月額は今後の給与改定等により変更になる場合があります。)
- (7) 手当 通勤手当、住居手当、扶養手当、期末手当、勤勉手当、時間外勤務手当など
- (8) 定年 60歳に達した日以後における最初の3月31日が定年退職日となります。

(この太い点線の部分のみ切りはなしてください。)

平成23年度  
鳥取県職員(看護師)採用試験  
受験申込書

私は、平成23年度鳥取県職員(看護師)採用試験を受験したいので申し込みます。

なお、私は受験案内に掲げてある受験資格をすべて満たしており、この申込書の記載事項は事実と相違ありません。

平成 年 月 日

(ふりがな)	
氏名 (自筆)	
受験番号	※
性別	生年月日
1 男	昭和
2 女	平成 年 月 日
国籍 (該当箇所には○印)	
1 日本国籍	2 外国籍
(ふりがな) 〒	
現住所	
[電話(自宅・呼出) ( ) - ]	
(携帯電話) ( ) - ]	
(ふりがな) 〒	
緊急連絡先 (家族などの住所)	
[電話(自宅・呼出) ( ) - ]	
(携帯電話) ( ) - ]	

整理票

受験番号	※
------	---

受験番号	※
------	---

平成23年度鳥取県職員(看護師)  
採用試験受験票

受験番号	※
(ふりがな)	
氏名	

(写真欄)

- 1 申込前6ヶ月以内に無帽で正面から上半身を写した縦4.5cm、横3.5cmのもので本人と確認できるもの。
- 2 受験申込のときは写真を貼らないでください。
- 3 試験当日には、写真を貼って持参してください。

平成 年 月 撮影

試験日	平成24年2月25日(土)
試験時間	※ 受付 : 9:00 ~ 9:30 試験開始 : 9:30 ~
試験会場	鳥取県庁内会議室 (鳥取市東町1丁目220)

試験に関する注意事項

- 1 試験当日は、試験開始時刻までに掲示や係員の指示に従って試験室に入室してください
- 2 受験の際は**受験票**、**筆記用具**（HB又はBの鉛筆、よく消える消しゴム）、**昼食**を持参してください。試験会場に時計はありませんので、**時計**を持参してください。なお、時計は時計機能だけのものに限ります。**携帯電話を時計として使用することは認めません。**
- 3 指定する場所以外での喫煙は禁止します。
- 4 試験会場への車での乗り入れはご遠慮ください。

〔個人情報の取扱いについて〕

この受験申込により収集した個人情報は、当該試験の合否判定及び採用者決定以外の目的では使用しません。

(試験の結果通知宛先)

□□□ - □□□□

(住所)

(氏名)

様

注 意 事 項

- 1 試験当日は、必ず試験開始時刻までに、掲示や係員の指示に従って入室してください。
- 2 受験の際は**本票**、**筆記用具**(HB又はBの鉛筆、よく消える消しゴム)、**昼食**、**時計**を持参してください。(試験会場に時計はありません) **時計**は時計機能だけのものに限ります。(携帯電話の使用不可)
- 3 指定する場所以外での喫煙は禁止します。
- 4 試験会場への車での乗り入れはご遠慮ください。

(職歴) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
勤務先名 現在(最終)	在 職 期 間
	昭・平 昭・平 ~ 年 月 年 月
所在地	勤 務 内 容
最終学校名	学部・学科 ・専攻等
	在 学 期 間
	昭・平 昭・平 ~ 年 月 年 月 (卒業・卒業見込)
看護師免許取得年月	
年 月	
取得 (見込)	

◎ アンケートにご協力ください。(今後の募集活動等の参考にするためのものです。)

質問：あなたは、この試験が行われることを何で知りましたか。(該当を○で囲んでください。)

- ①新聞記事(新聞名 )  
 ②家族・親類 ③友人・知人 ④テレビ・ラジオ  
 ⑤インターネット [鳥取県のホームページ]  
 ⑥インターネット [⑤以外] (ホームページ )  
 ⑦求人広告 ⑧その他 ( )