

令和 7 年度（2025 年度）

豊中市会計年度任用職員選考試験募集案内

令和 7 年（2025 年）11 月

豊中市

1. 募集職種	専門事務職員（手話通訳者）
2. 勤務場所	福祉部 障害福祉課 障害福祉センターひまわり
3. 勤務内容	聴覚障害者等への手話通訳・派遣、支援者養成など、聴覚障害に係る業務等
4. 勤務時間	週 30 時間勤務（1 日 6 時間、週 5 日勤務）
5. 報酬	月額 186,599 円（令和 7 年（2025 年）11 月現在） 期末・勤勉手当 4.6 月分支給あり。（ただし、初年度は勤務月数により異なります。） ※通勤分報酬あり（上限 150,000 円）。 ※その他の手当（退職手当等）は支給されません。
6. 任用期間	令和 8 年（2026 年）4 月 1 日から令和 9 年（2027 年）3 月 31 日まで（1 年間） ※1 年間を良好な成績で勤務した場合には、再任されることがあります。
7. 採用予定人数	1 人
8. 受験資格	手話通訳士か都道府県認定の手話通訳者の資格がある人、または令和 8 年 3 月末までに 取得見込みのある人 ○地方公務員法第 16 条（下記参照）に定める欠格条項に該当する人は受験できません。 1. 拘禁刑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 2. 当該地方公共団体（豊中市）におい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 3. 人事委員会又は公平委員会の委員の職にあつて、第 60 条から第 63 条までに規定する罪を犯し、刑に処せられた者 4. 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
9. 試験科目	書類選考（試験申込書・作文）、個人面接 【作文課題】「手話通訳者として働くうえで心がけたいこと」（800 字以内、別紙様式、本人自筆）
10. 申込方法	所定の試験申込書（写真添付）・作文及び合否通知返信用の角形 2 号封筒（24.0 cm×33.2 cm、530 円分の切手を貼付）を障害福祉センターひまわりへ提出（随時受付）。郵送の場合は、封筒の表に「申込書在中」と朱書きし、簡易書留郵便にて下記お問合せ先に送付してください。申込書受付後、個人面接試験の時間を連絡します。
11. 合否通知	本人宛文書にて合否を通知します。
12. その他	・申込みにより送付された情報はこの採用試験の円滑な遂行のために用い、その他の目的には一切使用しません。 ・採用者が決定次第、募集は終了します。 ・通勤手段は、各自で確保してください。職務遂行にあたっては、職員以外の者が関わることはできません。
13. お問合せ先	福祉部障害福祉課障害福祉センターひまわり ☎06-6866-1011 〒561-0854 豊中市稲津町 1-1-20 障害福祉センターひまわり