

平成26年度（2014年度）

身体障害者を対象とした  
豊中市職員採用選考試験案内

◆試験日 9月21日（日）

平成26年（2014年）8月  
豊中市職員採用選考委員会

この採用試験は、障害者の雇用の促進等に関する法律等の趣旨に基づき、豊中市内に居住する身体障害者を対象に実施するものです。

### 1. 募集職種・受験資格

職種・採用予定数	受験資格
事務職 1名	(下記のすべての要件を満たすことが必要です) ① 昭和55年（1980年）4月2日から平成9年（1997年）4月1日までに生まれた人 ② 豊中市内に住所を有する人 ③ 身体障害者手帳の交付を受けている人 ④ 地方公務員法第16条に定める下記の欠格条項のいずれにも該当しない人  ※点字による受験ができます。 ※国籍は問いません。

(地方公務員法第16条抜粋 一部追加)

1. 成年被後見人又は被保佐人（民法の一部を改正する法律（平成11年法律第149号）附則第3条第3項の規定により従前の例によることとされる準禁治産者を含む。）
2. 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
3. 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
4. 人事委員会又は公平委員会の委員の職にあって、地方公務員法第5章に規定する罪を犯し刑に処せられた者
5. 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

### 2. 受験手続

#### (1) 受付期間・受付方法

試験申込書等の提出書類を下記の期間内に人事課あて郵送してください。

8月25日（月）～ 9月10日（水）（消印有効）

※ 提出書類

- |  |     |
|--|-----|
| ①身体障害者を対象とした豊中市職員採用選考試験申込書<br>及び受験票  | 各1部 |
| ②身体障害者手帳の写し  | 1部  |
| ③返信用の定形封筒 [23.5 cm × 12 cm] (392円切手を貼り、郵便番号、住所、名前、受験職種を明記し、朱書きで「簡易書留」と記入してください。) |     |

送付先：〒561-8501 豊中市中桜塚3丁目1番1号  
豊中市役所 総務部人材育成センター人事課あて

(2) その他

【注意事項】

- ① 受験に際し、用紙の拡大（A3サイズまで拡大可能）を希望される場合、または点字による受験を希望される場合は、申込書に記載欄がありますのでご記入ください。
- ② 試験に関する提出書類はお返しいたしません。  
申込書に記載された情報は、この採用試験の円滑な遂行のために用い、それ以外の目的には一切使用しません。
- ③ この試験案内及び試験申込書は、市ホームページからもダウンロードし印刷することができます。

【ホームページ <http://www.city.toyonaka.osaka.jp/>】

〈参考 平成25年度実施状況〉

応募者数	受験者数	1次合格者数	最終合格者数
7名	7名	1名	1名

3. 試験日時・試験会場・合否発表等

	第1次試験	第2次試験
日時	9月21日（日） 受付時間：9:00～9:45 試験時間：10:00～12:00(短大・高校・中学卒) （予定）10:00～12:30(大学卒) （※点字受験者は、試験時間が異なります）	平成26年10月中旬以降 （詳細は第1次試験合格者に別途通知します）
会場	豊中看護専門学校 （豊中市上野坂2-6-1 地図参照）	
試験科目	一般教養試験（択一式）（※1）	1. 面接 2. 作文
合否発表	平成26年10月10日（金）発送予定（合否にかかわらず通知します）	平成26年11月下旬以降 （合否にかかわらず通知します）

（※1）試験内容は、高等学校卒業程度（大学卒業および卒業見込みの人については、大学卒業程度）

（※2）いずれかの試験において欠席等で受験しない場合は、失格となります。

4. 採用時期

最終合格者として決定した人は、採用候補者名簿に登載され、概ね平成27年4月以降に採用の予定です。

5. 勤務条件等

(1) 給与

平成26年8月1日現在の事務職の初任給（地域手当を含む）は、大学卒204,380円、短大卒189,420円、高校卒171,270円です。（住居手当・扶養手当・通勤手当・時間外勤務手当・期末手当・勤勉手当等の諸手当が、当市の給与条例等の規定により支給されます。）

(2) 勤務時間

- ・勤務時間 午前8時45分から午後5時15分
- ・週休日 土曜日、日曜日

なお、勤務時間や週休日は、勤務場所によって異なる場合があります。

(3) 休暇

年次有給休暇、結婚・出産・病気関係の休暇、夏季休暇、長期在職休暇、ドナー休暇、ボランティア休暇、介護休暇などがあります。

(4) その他

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。

6. 試験成績の通知

- ① 第1次試験を受験し不合格となった場合、希望する人（本人に限る）に、得点と順位をお知らせします。
- ② 通知を希望する人は、封筒の表に「試験結果通知申込」と朱書きし、下記申込書および郵便番号・あて先を明記し 392 円切手を貼った返信用の定形封筒（23.5 cm×12cm）を同封のうえ、郵送してください。
- ③ 通知の申込みは、平成26年10月10日(金)から10月24日(金)までに人事課に到着したものに限り受け付けます。
- ④ 試験成績は、11月中旬に本人あてお知らせします。

7. その他

- ① 試験申込時に提出された情報は、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。
- ② 豊中市は、人権意識を高め、人権尊重の輪を広げるため「人権擁護都市」を宣言しています。ホームページに「豊中市人権白書」が掲載されています。  
[https://www.city.toyonaka.osaka.jp/jinken\\_gakushu/jinken/manabu\\_net/hakusho/index.html](https://www.city.toyonaka.osaka.jp/jinken_gakushu/jinken/manabu_net/hakusho/index.html)

キリトリ線

試験成績通知申込書

身体障害者を対象とした豊中市職員採用選考試験における成績通知を申込みます。

平成26年(2014年) 10月 日

受験番号 \_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_

〒

住所 \_\_\_\_\_ 豊中市 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

# 豊中市採用試験会場【第1次試験】

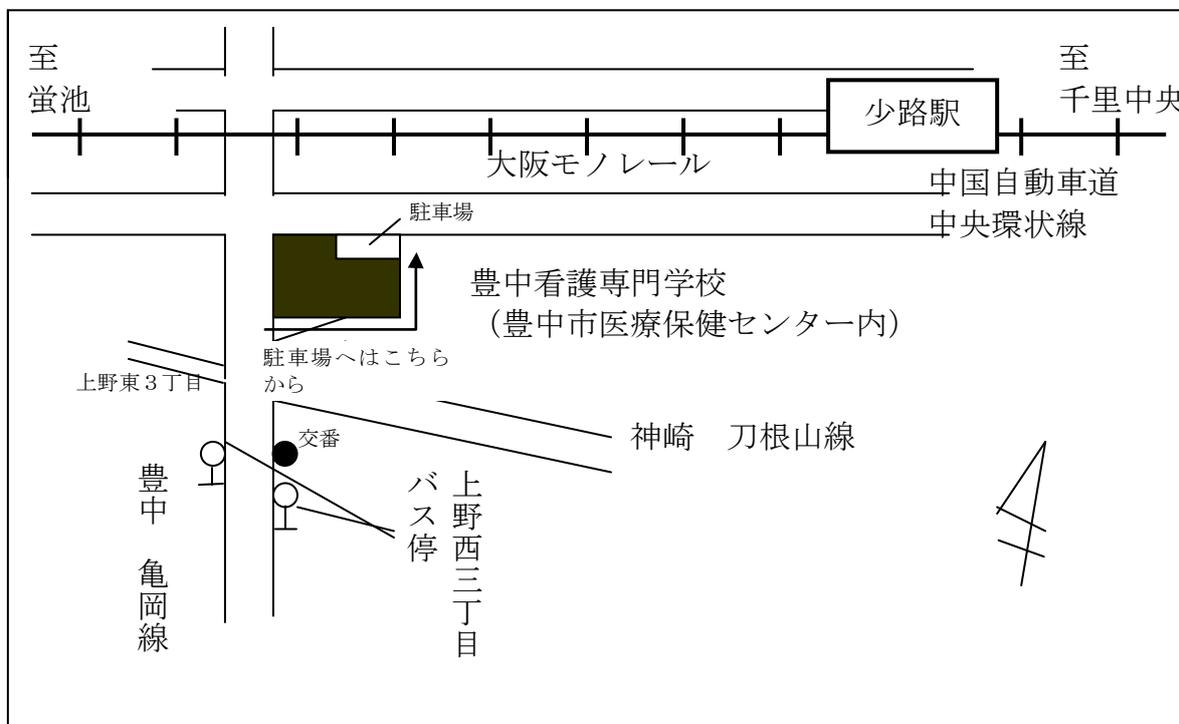
(身体障害者対象事務職)

## 豊中看護専門学校

豊中市上野坂2丁目6番1号

電話番号 06-6848-5663 (試験当日のみ)

(試験についてのお問い合わせは、豊中市役所人事課06-6858-2019まで)



●大阪高速鉄道モノレール線「少路」駅下車 西へ約500メートル

○阪急宝塚線「蛭池」駅で乗り換え 「門真市」行

○北大阪急行線(地下鉄御堂筋線直通)「千里中央」駅で乗り換え 「大阪空港」行

●阪急バス「上野西三丁目」バス停下車 北へ約300メートル

○阪急宝塚線 豊中駅から ②番のりば

47 上野西三・西緑丘経由 「千里中央」行

○阪急宝塚線 豊中駅から ③番のりば

35 上野西三・東豊中団地前経由「桃山台駅前」行

○北大阪急行線(地下鉄御堂筋線直通) 千里中央駅から ③番のりば

47 西緑丘・上野西三経由 「豊中」行

○北大阪急行線(地下鉄御堂筋線直通) 桃山台駅から ④番のりば

35・36・37 東豊中団地前・上野西三経由 「豊中」行

\*お車でお越しの方は豊中看護専門学校の駐車場(中央環状線側)をご利用ください。

\*冷房を入れることがありますので、温度調節のできる服装でお越しください。

平成26年度（2014年度）身体障害者を対象とした

豊中市職員採用選考試験申込書

（ 年 月 日現在）

受験する職種 事務職	最終学歴 大学・短大・高校・中学	※受験番号	
<p style="text-align: center;">写 真</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>1. 写真は裏面にのりをつけこの欄に貼ってください。</p> <p>2. 写真は申込前6か月以内に撮影した脱帽、上半身正面向のもので本人と確認できるもの</p> </div>	ふりがな	性 別	
	氏名		
	生年月日	年 月 日 生	(満 才)
	現住所 郵便番号	( - )	( ) 方
	電 話 ( ) -	呼出 ( ) 方	
	携帯電話 - -		
	E-mail		
	連絡先 (現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入)		
	郵便番号 ( - )	( ) 方	
	電話 ( ) -	呼出 ( ) 方	
学 歴 (学校名等)	(最終学歴が中学校の人は中学校卒業から記入し、高校・短大・大学の人は高校入学から記入してください。)		
		年 月	
		年 月	
		年 月	
職 歴 (勤務先)		年 月～	年 月
		年 月～	年 月
		年 月～	年 月
		年 月～	年 月

氏名		受験番号		※	
志望動機					
資格・免許等	資格・免許等の名称			取得（見込）年月日	
趣味・特技・クラブ活動等					
その他自己PR等があれば記入してください。					
身体障害者手帳		等級	手帳交付年月日		手帳番号
障害名		級	年 月 日	第	号

必要事項を記入し、該当するものに○をしてください。

1. 点字受験、問題・解答用紙の拡大	点字受験	希望する	・	希望しない	
	問題・解答用紙の拡大	要	・	不要	
2. 試験時に補装具等を持ち込み使用する場合は、該当するものに○をしてください。	ルーペ	・	補聴器	・	電動タイプライター
	電気スタンド	・	その他（	）	
3. 車イスを使用	する	・	しない		
4. 試験会場まで車で来る場合は、該当するものに○をしてください。	自分で運転	・	付き添い者等が運転		
5. コミュニケーション手段の方法（聴覚障害者のみ記入）	口話法	・	手話法	・	筆話法
6. 付き添いの人は	来る	・	来ない	（試験会場には入室不可）	
7. その他、試験日当日に配慮すべき点があれば記入してください。					

平成26年度（2014年度）身体障害者を対象とした

豊中市職員採用選考試験 受験票

受験する職種 <b>事務職</b>	最終学歴 大学・短大・高校・中学	※受験番号
<b>写真</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;">                     1. 写真は裏面にのりをつけこの欄に貼ってください。                      2. 写真は申込前6か月以内に撮影した脱帽、上半身正面向のもの                      本人と確認できるもの                      3. 申込書と同一の写真を貼付してください。                 </div>	ふりがな	
	氏名	
	※受付	

◎注意事項

- (1) ※欄には記入しないでください。
- (2) 試験の申込み受付後、この受験票は一度お返しいたしますが、受験の際に必要ですので、試験当日は忘れずにお持ちください。
- (3) 受験の際はこの受験票が必要ですので、忘れずにお持ちください。
- (4) 当日は必ず指定の時刻までに集合してください。遅刻者は受験できません。
- (5) 筆記用具（鉛筆HB 3本程度、消しゴム、鉛筆けずり等）を必ずお持ちください。
- (6) 試験場では試験係員の指示に従って行動してください。

◎第1次試験時間割

	時間
受付	9:00～ 9:45
教養試験	10:00～12:00（短大・高校・中学卒）
	10:00～12:30（大学卒）

※点字受験者は、試験時間が異なります。







## 【 申 込 書 の 記 載 要 領 】

### ◎記入上の注意

1. ボールペン等で記入してください。
2. 受験票にも記入してください。
3. ※欄は記入しないでください。
4. 不実の記載があるときは、公務員として任用される資格を失うことがあります。

### ①最終学歴

該当するものに○をつけてください。

(「高校卒業を入学要件とする専修学校で、課程が2年制以上のもの」及び「高等専門学校」は、短大の扱いになります。)

### ②写 真

「縦4～4.5cm、横3～3.5cm」の写真を貼ってください。

(受験票・申込書とも同じ写真を貼ってください。)

### ③性 別

性別を記入してください。

### ④年 齢

記入日現在の満年齢を記入してください。

### ⑤現住所

現在の住所を記入してください。

### ⑥連絡先

現住所以外に連絡を希望する場合のみ、その連絡先の住所を記入してください。

### ⑦学 歴

学校名・学部学科名・課程名等を記入し、右欄に入学・卒業等の年月を記入してください。

○最終学歴が「中学校」の人 ⇒中学校卒業から記入してください。

(中学校卒業後、各種学校等の学歴がある場合は、その学歴も記入してください。)

(記載例)

学 校 名 等	年 月
〇〇中学校 卒業	〇〇年 3月

○最終学歴が「高校」「短大」「大学」の人 ⇒高校入学から記入してください。

(記載例)

学 校 名 等	年 月
〇〇高校〇〇科 入学	〇〇年 4月
同 校 卒業	〇〇年 3月

⑧ 職 歴

職業上の経歴（会社名等）を記入し、右欄に入社・退社の年月を記入してください。

⑨ 志望動機

志望動機等があれば記入してください。

⑩ 資格・免許等

資格・免許等があれば、記入してください。

⑪ 趣味・特技・クラブ活動等

趣味、特技、クラブ活動、好きな（好きだった）教科・科目等で自己PRしたいことがあれば、記入してください。

⑫ 自己PR欄

その他、特に自己PRしたいこと、これまでに特に情熱を注いだこと等があれば、自由に記入してください。

⑬ 身体障害者手帳・等級・手帳交付年月日・手帳番号

身体障害者手帳に記載されている「障害名」「等級」「手帳交付年月日」「手帳番号」を記入してください。

※その他、申込書の書き方に関するお問い合わせは、  
人事課（Tel 06-6858-2019）まで。