

令和4年度 岐阜県一般任期付職員

【障がい者職業能力開発校 訓練部次長】

採用選考案内

特別支援学校の教員として従事した経験を持ち、その経験で培った能力と専門知識を活かし、障がい者職業能力開発校において訓練生の就職支援や募集の総括、訓練計画の総括等に従事する意欲のある方を募集します。

申込受付期間 令和5年1月5日(木)～25日(水)
(土曜日、日曜日及び祝日は除きます。)

◇受付時間 午前8時30分～午後5時15分

◇郵送の場合は、1月25日(水)までの消印有効です。

1. 採用予定人員・採用予定職位・職務内容

採用予定人員	採用予定職位	職務内容
1人	課長補佐級	障がい者職業能力開発校において、訓練生の指導、就職支援及び社会適応訓練の企画・運営、入校選考等の職務に従事していただきます。

2. 勤務地

障がい者職業能力開発校（岐阜市学園町2丁目33番地）

3. 任用予定期間

令和5年4月1日から令和6年3月31日まで。
ただし、勤務成績、事業の成果等により採用日から5年間に限度に本人の同意を得て期間を延長することもあります。

4. 受験資格

次の要件をすべて満たす人

- (1) 学校教育法による特別支援学校（盲学校、聾学校、養護学校を含む）において教員として20年以上従事した経験を有していること
- (2) 学校教育法による特別支援学校（盲学校、聾学校、養護学校を含む）において校長又は教頭としての勤務経験を有していること
- (3) 障がい者への職業訓練に興味・関心があり、合理的な配慮をしながら、訓練生の健康管理及び安全衛生管理を的確に遂行する力があること
- (4) 訓練生の障がい特性を把握し、外部講師や支援機関と連携しながら、社会適応訓練のための教科編成及び訓練計画を企画・遂行できること

◎ ただし、次の各号の一に該当する人は受験できません。

- (1) 日本の国籍を有しない人
- (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人
- (3) 岐阜県において懲戒免職の処分を受け、その処分の日から2年を経過しない人
- (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又はこれに加入した人

◎ 受験資格等の確認について

最終合格決定後、職務経験期間を確認するため、職歴証明書を提出していただきます。

なお、受験資格の有無、申込書記載事項等の真否について確認させていただくとともに、記載内容に虚偽又は不正があることが判明した場合は、合格を取り消します。

5. 受験手続

申込書提出先	岐阜県 商工労働部 労働雇用課（岐阜県庁11階） ※R5. 1. 16～ 新庁舎10階 〒500-8570 岐阜市藪田南2-1-1 電話(直通) (058)272-8402
申込方法	<ul style="list-style-type: none"> 必要事項を記入した『申込書Ⅰ～Ⅲ』を岐阜県商工労働部労働雇用課へ提出してください。 <ol style="list-style-type: none"> 申込書を持参する場合 岐阜県商工労働部労働雇用課(岐阜県庁11階)へ提出してください(※R5. 1. 16～ 新庁舎10階)。 申込書を郵送する場合 必ず郵便追跡が可能な特定記録郵便又は簡易書留郵便にして、封筒の表に「岐阜県一般任期付職員 障がい者職業能力開発校 訓練部次長 採用選考」と朱書きの上、岐阜県商工労働部労働雇用課へ郵送してください。 なお『申込書Ⅰ～Ⅲ』は、岐阜県庁労働雇用課ホームページからプリントアウトしたものを使用してください。
注意事項	『申込書Ⅰ～Ⅲ』の内容により受験資格の確認を行いますので、記入漏れ等にご注意ください。
受付期間	<ul style="list-style-type: none"> 令和5年1月5日(木)～25日(水)までの午前8時30分から午後5時15分まで ただし、土曜日、日曜日及び祝日は除きます。 郵送の場合は、1月25日(水)までの消印があるものに限って受け付けます。

6. 選考日時・場所及び合格発表

選考	日時	場所	合格発表
第1次選考	書類選考	—	令和5年2月初旬に、合格者については受験票(第2次選考案内を含む)を送付し、不合格者についてはその旨を郵送にて通知します。
第2次選考	令和4年2月9日(木) 【予定】	岐阜市内	令和5年2月中旬(予定)に岐阜県庁労働雇用課ホームページに合格者の受験番号を掲示するほか、受験者全員に合否の結果を郵送にて通知します。

※日程変更等、重要なお知らせは岐阜県庁労働雇用課ホームページ(<https://www.pref.gifu.lg.jp/page/265959.html>)に掲載します。

受験票が2月6日(月)までに到着しない場合は、上記提出先へ必ずお問い合わせください。

7. 選考の方法

選考	選考内容
第1次選考	書類選考 これまでの職務経験や職務を通じて培った知識・能力を、岐阜県の障がい者職業能力開発に活用することが可能かについて、『申込書Ⅰ～Ⅲ』の内容により審査を行います。
第2次選考	口述試験 専門的な知識経験、意欲、信頼性、その他能力について個別面接により審査します。
	適性検査 職務の遂行上必要な素質及び適性について検査を行います。

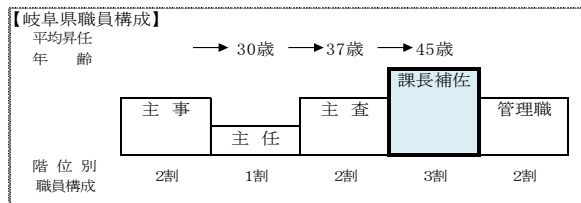
8. 給与等

初任給は、学校卒業後、民間等における職歴その他を勘案のうえ決定され、55歳までは原則として毎年1回定期に昇給します。

また、扶養手当、通勤手当、住居手当、期末手当、勤勉手当等がそれぞれ支給条件に応じて支給されます。

○初任給の例

採用時の年齢60歳、大学卒業後、教育現場で教員としての職務経験35年の場合
390,000円程度/月額



9. 選考結果の提供

第2次選考(第1次選考『書類選考』による不合格者を除く。)に限り、受験者本人に対し選考結果を、合格発表の当日から1カ月間、人事課で提供します。この際、運転免許証等写真により本人と確認できるものを持参してください。提供する内容は「総合得点」と「順位」です。

なお、電話、はがき等による問い合わせには応じられません。

◎問い合わせ先

岐阜県商工労働部労働雇用課（岐阜県庁11階） ※R5. 1. 16～ 新庁舎10階
〒500-8570 岐阜市藪田南2-1-1 TEL(058)272-8402(直通)
(岐阜県庁労働雇用課ホームページ) <https://www.pref.gifu.lg.jp/page/265959.html>

令和4年度 岐阜県一般任期付職員採用選考申込書 I

履 歴 票

区 分	障がい者職業能力開発校 訓練部次長
-----	-------------------

1 氏名(フリガナ)	受験番号
※県記入	
2 生年月日・年齢	
年 月 日生まれ 歳 (令和5年1月1日現在)	
3 現住所(同居人の場合は、同居先も記入してください。)	
(郵便番号 -)(電話 - -)	
(携帯電話 - -)	
4 連絡先(現住所以外の連絡場所がある場合は記入してください。)	
(郵便番号 -)(電話 - -)	
(携帯電話 - -)	
5 学歴(高等学校以上を記入してください。なお、所在地は市町村名までを記入してください。) ※専門学校は、修業年限が2年以上の場合に限ります。	
①現在又は最終 <input type="checkbox"/> 大学院 <input type="checkbox"/> 大学 <input type="checkbox"/> 短大・専門学校 <input type="checkbox"/> 高校	
学 校 名	学 部 科 名
所 在 地	
期 間	学 年 等
年 月から 年 月まで	学年 <input type="checkbox"/> 卒 <input type="checkbox"/> 卒見 <input type="checkbox"/> 在 <input type="checkbox"/> 中退
②その前 <input type="checkbox"/> 大学院 <input type="checkbox"/> 大学 <input type="checkbox"/> 短大・専門学校 <input type="checkbox"/> 高校	
学 校 名	学 部 科 名
所 在 地	
期 間	学 年 等
年 月から 年 月まで	学年 <input type="checkbox"/> 卒 <input type="checkbox"/> 中退
(宣誓欄)	
私は、採用選考案内に掲げてある受験資格をすべて満たしており、また、申込書についてのすべての記載事項に相違ありません。	
令和 年 月 日	申込者氏名(自筆)

※申込者自筆署名は申込書 I ~ III 全てに必要です

採用選考申込書Ⅱ

申込者氏名(自筆) _____

受験番号

【職歴について】

※県記入

職歴（直近の職歴から新しい順番に記入してください。自家営業も含まれます。）

※申込時点で在職している場合は、在職期間の終期は空白にしてください。

※勤務形態はフルタイム勤務の場合は「フル」を、パートタイムの場合は週の勤務時間数を記入してください。

※勤続年数は令和5年1月1日現在で記入してください。

※職務内容については具体的に記入してください。

勤務先	部課名・役職	所在地 (市町村名)	勤務形態	在職期間	勤続年数	職務内容
				年 月から 年 月まで	年 月	
				年 月から 年 月まで	年 月	
				年 月から 年 月まで	年 月	
				年 月から 年 月まで	年 月	
				年 月から 年 月まで	年 月	
				年 月から 年 月まで	年 月	
				年 月から 年 月まで	年 月	
				年 月から 年 月まで	年 月	
				年 月から 年 月まで	年 月	
				年 月から 年 月まで	年 月	
				年 月から 年 月まで	年 月	
				年 月から 年 月まで	年 月	

資格免許 ※記入しきれない場合は主なもののみ記入してください。

名称	種別	取得年月日	資格免許の取扱機関
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	

採用選考申込書Ⅲ（続き）【障がい者職業能力開発校 訓練部次長】

申込者氏名(自筆)

受験番号

※県記入

										10											20											30							
A 30x40 grid for writing the response.																																							