

# 公益財団法人宇都宮市医療保健事業団 職員（診療放射線技師）の募集について

公益財団法人宇都宮市医療保健事業団職員を下記のとおり募集します。

## 1 募集業務、募集人数及び募集資格

| 業務区分    | 業務内容  | 募集人数 | 募集資格   |
|---------|---|------|--|
| 診療放射線技師 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・各種健康診断業務<br/>(放射線撮影業務, 読影補助等)</li> <li>・事務処理業務</li> </ul> | 若干名  | 下記条件を全て満たす者 <ul style="list-style-type: none"> <li>・昭和58年4月2日以降に生まれた者<br/>(令和6年4月1日時点で40歳以下)</li> <li>・診療放射線技師の資格を有する者</li> <li>・普通自動車免許を有する者 (AT限定可)</li> </ul> |

※ 人事異動等により従業務務が変更となる場合があります。

## 2 勤務条件及び給与等

|      |  |
|------|--|
| 勤務場所 | 公益財団法人宇都宮市医療保健事業団  |
| 勤務時間 | 8:30～17:15 (休憩時間 12:00～13:00)  |
| 休日   | 週休2日制 (土・日), 祝日, 夏季, 年末年始  |
| 給与   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・大学卒 214,544円～</li> <li>・短期大学(3年) 207,972円～</li> </ul> <p style="color: red; margin: 0;">※地域手当含む。経験加算あり。</p> <p style="margin: 0;">【経験加算の例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・大学卒業後, 10年間の業務経験がある場合 245,708円</li> </ul> |
| 各種手当 | 扶養手当, 地域手当, 住居手当, 通勤手当, 時間外勤務手当, 特殊勤務手当, 期末手当, 勤勉手当等   |
| 休暇   | 年次休暇, 傷病休暇, 特別休暇 (結婚, 忌引, 介護, 不妊治療等)   |
| 福利厚生 | 健康保険, 厚生年金保険, 雇用保険, 労災保険   |

※ 人事異動等により勤務時間が変更となる場合があります。

※ 次のいずれかに該当する者は, 受験できません。

- ①日本国籍を有しない者, ②成年被後見人及び被保佐人, ③禁錮以上の刑に処せられ, その執行を終るまで又はその執行を受けることがなくなるまでの者, 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

### 3 採用日

原則、令和6年10月1日です。

ただし、採用の日から6か月間は試用期間となります。

### 4 受験手続

|      |  |
|------|--|
| 応募方法 | 下記応募書類に必要事項を記入し、締切までに、郵送又は直接ご持参ください。                             |
| 応募書類 | (1) 履歴書(顔写真貼付) ※様式指定。ホームページよりダウンロードしてください。<br>(2) 診療放射線技師免許証(写し) |
| 応募先  | 〒321-0974 宇都宮市竹林町968番地<br>公益財団法人宇都宮市医療保健事業団 総務課宛                 |
| 応募締切 | 令和6年8月5日(月) 17:00まで<br>※ 郵送の場合は、上記締切までに必着となります。                  |
| 受付時間 | 持参の場合は、平日8:30~17:00のみの受付となります。<br>※土・日曜日及び祝日の受付はできません。           |

※ 応募書類を確認の上、試験のご案内を送付します。

※ 応募書類に記載された個人情報、採用選考以外の目的で使用することはありません。応募書類については返却いたしませんので、ご了承ください。

### 5 試験日時・会場及び選考方法等

| 日時・選考方法等   | 合格発表  | 会場                    |
|--|---|-----------------------|
| <b>令和6年8月18日(日)</b><br>・作文試験<br>・適性検査<br>・個別面接試験 | 令和6年8月28日(水)<br>全員に可否について文書で通知するとともに、当事業団ホームページに合格者受験番号を掲示する予定です。 | 公益財団法人<br>宇都宮市医療保健事業団 |

### 6 その他

- ・応募書類等に記入漏れ、不備があると受付できない場合があります。
- ・提出した内容に虚偽があった場合や不正行為があった場合は、採用を取り消すことがあります。

## 7 事業団案内図



### 【問合せ先】

公益財団法人宇都宮市医療保健事業団

事務局 総務課（担当：直井，佐藤）

・TEL 028-650-5281

・問合せ時間 9:00～12:00, 13:00～17:00（平日のみ）