

令和 8 年度 障害者支援課 会計年度任用職員募集要項

- 1 職名
障害者福祉手当等給付管理員
- 2 募集期間
令和 7 年 1 2 月 1 9 日（金）から令和 8 年 1 月 1 6 日（金）
- 3 募集方法
ホームページ等での募集を行います。
- 4 募集人数
1 人
- 5 選考方法
書類審査・作文・面接
○第一次選考 書類審査及び作文
○第二次選考 面接（第一次選考合格者のみ。1 月 2 9 日実施予定）
- 6 応募資格
国籍・年齢の要件は設けていません。
（国籍は問いませんが、日本語で業務ができるかた。）
なお、下記（1）～（4）のいずれかに該当するかたは受験できません。
（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）目黒区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）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
（4）現に他に職業を有しているため、職員となることにより、その合計労働時間が労働基準法（昭和 2 2 年法律第 4 9 号）に定める労働時間（1 日 8 時間又は週 4 0 時間）を上回る事となる者
また、目黒区の会計年度任用職員の職を同時に 2 つ以上兼ねることはできません。
- 7 職務内容
・特別障害者手当ほか支援サービス係で取り扱う手当の支払いに関すること
・障害者支援課支援サービス係の所掌する事務に関する窓口対応及び電話対応
・その他必要と認められる業務
なお、災害発生時や感染症対応等の緊急を要する業務が発生した場合は、勤務時間の範囲内で災害対応業務等の上記以外の業務に従事することがあります。また、同一勤務場所（課）において、係間での応援業務等が発生した場合は、当該業務に従事することがあります。
- 8 職務系又は職種
事務系

9 雇用期間

令和8年4月1日から令和9年3月31日まで。

なお、再度の任用制度により、次年度に同一の職務内容の職が設置された場合に、能力実証に基づき任用されることがあります。ただし、業務の見直しによる職の廃止やその他の合理的な理由により、再度任用を行わない場合もあります。

10 勤務日及び休日

勤務日

月曜日から金曜日の5日間

休日

土曜日、日曜日、年末年始（12月29日から1月3日まで）及び祝日。ただし、あらかじめ障害者支援課の行事等で土曜日、日曜日に勤務を割り振られた場合を除きます。

11 勤務時間

1日の勤務時間 6時間00分（実働）

午前10時から午後5時まで（午前11時半から午後1時半までの間での休憩1時間を含む）。

12 勤務場所

目黒区総合庁舎本館2階

障害者支援課支援サービス係

※敷地内禁煙（目黒区総合庁舎は屋外喫煙所1か所あり）

13 報酬額等

月額約222,316円（地域手当相当額を含む）

採用されるまでに給与改定等が行われた場合は、その定めるところによります。

その他に条例の定めるところにより通勤手当相当額、時間外勤務手当相当額、期末・勤勉手当等を支給します（期末・勤勉手当は、任期や勤務日数等によっては支給対象外となる場合があります。）。

報酬の支給日は、毎月15日です。ただし、15日が土曜日の場合は前日に、日曜日の場合は直前の金曜日に、また祝日の場合は直前の平日とします。

14 服務

地方公務員法上の一般職の非常勤職員となるため、服務に関する規定（信用失墜行為の禁止、秘密を守る義務等）が適用され、かつ懲戒処分等の対象となります。

15 休暇等

年次有給休暇は15日です。勤務日単位または時間単位で取得できます。

この他に、夏季休暇、妊娠出産休暇等があり、それぞれについて日数等が定められています。

16 災害補償

公務上又は通勤による災害に遭遇した場合は、労働者災害補償保険法又は特別区非常勤職員の公務災害補償等に関する条例により補償されます。

17 社会保険及び雇用保険の適用

健康保険、厚生年金、雇用保険が適用されます。

(1) 加入する健康保険

東京都職員共済組合

(2) 任意継続

退職後に任意継続組合員となるためには、退職日の前日まで引き続き1年以上組合員である必要があります。(任用期間が4月1日から翌年3月31日までの1年間では任意継続組合員になれません。再度の任用等により共済組合員期間が1年を超える必要があります。)

18 健康管理

年1回定期総合健康診断等を実施します。

5月1日時点在職者で、一定の要件を満たす場合のみ対象となります。

19 被服貸与

職務遂行上、被服が必要な職及び所属に配属された場合は、被服を貸与します。

20 その他

目黒区職員互助会会員となります。互助会費については毎月の給与から控除されます。

21 応募方法

(1) 提出書類

ア 履歴書(6月以内の撮影写真添付)

イ 作文

・テーマ「障害のある人への支援について」

・文字数 800字程度

・市販の原稿用紙、パソコン等での入力・印刷したものどちらでも可です。

※ご提出いただいた書類は返却いたしません。

(2) 提出期限

令和8年1月16日(金)必着

(3) 提出方法

封筒に「障害者福祉手当等給付管理員」と明記し、提出書類を、障害者支援課支援サービス係へ郵送又は持参してください。

22 郵送先・問い合わせ先

郵便番号 153-8573

目黒区上目黒二丁目19番15号

目黒区健康福祉部障害者支援課支援サービス係

電話番号 03-5722-9846(直通)

受付時間 月曜日から金曜日 午前8時30分から午後5時00分まで

以 上