

## 求人票

所属名

長崎県 人事課

## 1 求人事業所

事業所名	長崎県庁
所在地	〒850-8570 長崎県長崎市尾上町3番1号

## 2 仕事内容

職種	スタッフ
仕事内容	○人事課ワークサポートオフィスでの一般行政事務の事務補助 主な業務は以下のとおり ・一般行政事務の事務補助
雇用形態	パートタイム労働者（名称：会計年度任用職員）
請負・派遣等	正社員登用の有無：なし 正社員登用の実績の有無：なし
雇用期間	就業形態：派遣・請負ではない 労働者派遣事業の許可番号：なし 雇用期間の定めの有無：定めあり 令和8年4月1日～令和9年3月31日 契約更新の可能性の有無：あり（条件付きで更新あり） 契約更新の条件：次年度予算の有無、人事評価及び勤務実績等を考慮した能力実証の結果

## 3 賃金・手当

就業場所	〒850-8570 長崎県長崎市尾上町3番1号 総務部人事課（長崎県庁行政棟4階） 長崎駅から徒歩10分 受動喫煙対策：有り（敷地内禁煙）
マ 通 勤 力 一	可 駐車場 なし 転勤 なし
年 齢	不問 年齢制限該当事由 不問 [ ]
学 歴	・不問
経 験 要 等 な	・不問
ス キ ル	・不問
免 許 ・ 要 資 格	以下の①、②のいずれかに該当する者 ①都道府県知事又は政令指定都市市長が発行する療育手帳の交付を受けている者 ②知的障害者更生相談所、児童相談所、精神保健福祉センター、障害者職業センター精神保健指定医により知的障害者であると判定された者
期 試 間 用	試用期間の有無：あり 期間：1ヶ月、試用期間の労働条件：同条件
賃 金	時間額（a+b） 1,280円～1,280円 ※（固定残業代がある場合はa+b+c） 基本給（時間換算額） 基本給 (a) 1,280円～1,280円 定額的な手当 (b) 手当 円～円 固定残業代 (c) 有無：なし（ 円～円） ※特記事項 その他手当等付記 (d) 【基本給】月額×12月÷[29H×52週-（29H÷38.75H×7.75H×20日）]（目安）
形 態 金 等	月給：153,600円～153,600円 他の内容：
手 通 勤	実費支給（上限あり） 月額150,000円
綿 切 金 日	固定（月末）
支 払 金 日	固定（月末以外） 当月 21日
昇 給	なし
賞 与	あり（年2回）

求人票

所属名

長崎県 人事課

4 労働時間

就業時間	(1) 9時00分～16時00分 (2) 時 分～時 分 (3) 時 分～時 分 就業時間に関する特記事項 • 週30時間 • 1日6時間×5日間		
時間外	なし ※36協定における特別条項の有無：無し		
時間外	60分	週所定労働日数	週5日
休日等	土、日、祝日、その他 週休二日制 毎週 • 年末年始休暇、夏季休暇 • 年次有給休暇は採用時に10日付与		

5 その他の労働条件等

加入保険	雇用 労災 公災 健康 厚生 財形 その他	退職金共済	退職金制度			
		未加入	無			
企業年金	厚生年金基金 確定拠出年金 確定給付年金					
定年制：なし 再雇用制度：なし 勤務延長：なし						
入居可能住宅：単身用、世帯用 有無						
利用可能託児施設：なし ※託児施設に関する特記事項：						

6 会社の情報

企業情報	従業員数：約4,000人 就業場所：37人 (うち女性 17人) (うちパート 9人) 労働組合 有り					
内事業	地方公務					
会長の	長崎県の行政全般に関すること					
代表	長崎県知事 大石 賢吾	法人番号 4000020420000				
就業規則	フルタイム：あり パートタイム：あり					
職務給制度：なし 復職制度：なし						
育児休業実績：該当者なし 介護休業実績：該当者なし 看護休暇実績：該当者なし						
外国人雇用実績：なし						
求人に関する特記事項						
• 地方公務員法第16条（次格条項）各号に該当する方は応募できません。 • 応募書類の事前送付：要（書類選考なし） 2月27日（金）必着（持参の場合は17時まで） • 応募書類到着後、隨時面接日程を連絡します。 • 試用期間について、採用後1ヶ月間の勤務日数が15日に満たない場合には15日に達するまでとなります。 • 賃金については、会計年度任用職員の報酬等に関する条例や関連する条例の改正により、変更となる可能性があります。 • 業務に関する問い合わせ 人事課 堤田 電話番号：095-895-2152						

7 選考等

採用人数	2人（採用者の所属は、1名は総務部人事課、1名は教育庁教育政策課となります。） 募集理由：継続募集		
選考方法	面接（予定1回）、その他（実技試験） ・合理的配慮として、面接試験への保護者の同席を認めます。		
結果通知	書類選考結果通知 書類到着後〇日以内 面接選考結果通知 面接後5日以内		
通知方法	郵送 電話 Eメール その他		
選考日時	その他（令和8年3月5日（木）午前中（予定））		
選考場所	〒850-8570 長崎県長崎市尾上町3番1号 ※長崎駅 から 徒歩10分		
	履歴書（写真貼付）、職務経験書、療育手帳の写し又は公的機関で知的障害と判定されたことを証明する書類の写し		
応募書類等	送付方法 Eメール 郵送 その他（持参も可）		
	郵送の送付先 〒850-8570 長崎市尾上町3-1 人事課 堤田あて ※応募書類の返戻：求人者の責任にて廃棄		
	選考に関する特記事項 事前にワークサポートオフィスを見学することも可能です。希望者は、095-895-2159まで連絡してください		
担当者	人事課公務災害班 堤田（つつみだ） 電話：095-895-2152 FAX：095-895-2550 メール：s01020@pref.nagasaki.lg.jp		