

兵庫県職員〔看護師等〕採用候補者選考試験案内（第1回目）

（重要なお知らせ）

新型コロナウイルス感染症の状況によっては、試験日や会場、試験内容を変更する可能性があります。変更内容については、兵庫県ホームページ（採用試験のページ）でお知らせしますので、随時ご確認をお願いします。

試験当日は、感染症拡大防止対策を講じた上で実施しますので、4ページ最上段に記載の点に十分留意してください。



○受付期間

（インターネット） 4月9日（金）～4月28日（水）12時（受信有効）《推奨》

（郵 送） 4月9日（金）～4月21日（水）（消印有効）

※持参による申込受付は行いません。インターネットによる申込みにご協力ください。

○試験日・試験会場

（面接試験）

5月22日（土）、5月23日（日）のうちいずれか（岡山、徳島、福岡会場は22日のみ）

【神戸会場】兵庫県立大学、ひょうご共済会館（神戸市）

【姫路会場】姫路労働会館（姫路市）

【岡山会場】ピギー貸会議室（岡山市）

【徳島会場】徳島県立総合福祉センター（徳島市）

【福岡会場】博多バスターミナル（福岡市）

1 選考職種、採用予定人員、職務内容

職 種	採用予定人員	採用時期	職 務 内 容
看 護 師 及 び 助 産 師	約 4 1 0 名	令和3年 10 月 1 日	県立病院等における看護の 専門的業務
		令和4年 4 月 1 日	

2 受験資格

- （1） 看護師免許または助産師免許を取得している者または取得見込みの者で、昭和52年4月2日以降に生まれた者。（令和4年4月1日現在における年齢が45歳未満の者。）
- （2） 地方公務員法第16条の各号のいずれかに該当する人は受験できません。
 - ① 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
 - ② 兵庫県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

3 申込方法・受付期間

原則としてインターネット（電子申請）により申し込んでください。インターネット環境がないなど特別な事由により、電子申請ができない方は、郵送により申し込んで下さい（持参による受付は行いません。）

インターネットによる場合【推奨】

(1) 申込方法

「兵庫県電子申請システム」を利用して、インターネットによる受験申込ができます。下記ページにアクセスして、画面の指示に従って申し込んでください。

URL : http://web.pref.hyogo.lg.jp/bk02/ha02_000000033.html

（ホーム＞県政情報・統計（県政情報）＞採用試験＞医師、医療関係職種採用試験情報＞インターネットによる受験申込（看護師等））

- ① インターネットで申し込む場合は、印刷機能が必要になります。
- ② 申込内容の審査終了後に、「審査終了連絡」をメール送信しますので、各自で「受験票」をダウンロードして印刷した後、写真を貼って、試験当日に必ず持参してください。
- ③ パソコンの環境などにより利用できない場合があります。詳しくは、上記ページにアクセスして確認してください。
- ④ 使用されるパソコンや通信回線上の障害などによるトラブルに関しては、一切責任を負いません。

<申請の流れ>

事前登録（仮登録）

事前登録（本登録）

本 申 込 み

審査終了・メール受信

受 験 票 印 刷

(2) 受付期間

令和3年4月9日（金）～令和3年4月28日（水）12:00（受信有効）

(3) その他

- ① 受付期間中に正常に受信したものを有効とします。受験申込の前に「事前登録」を済ませる必要があるほか、送受信に時間がかかる場合がありますので、早めに申込手続を行ってください。
- ② 受付期間終了後、4月28日（水）に論文試験問題を登録頂いたメールアドレスにお送りしますので、メールが届かない場合は4月30日（金）までに、兵庫県病院局管理課職員班まで電話で照会してください。
- ③ 受験票は、申込内容の審査終了後、4月30日（金）までに「審査終了連絡」をメール送信しますので、そのメールが届かなければ印刷できません。受付期間内に申込手続をしたにもかかわらず、4月30日（金）までに「審査終了連絡」が届かない場合は、兵庫県病院局管理課職員班まで電話で照会して下さい。

郵送による場合

(1) 申込先

兵庫県病院局管理課職員班
〒650-8567
神戸市中央区下山手通5丁目10番1号
TEL (078) 341-7711（内線3468）<代表>
TEL (078) 362-3224 <直通>

(2) 申込方法

- ① 上記申込先に郵送して下さい。
- ② 郵送の際は、封筒の表に「受験申込書在中」と朱書きして下さい。
- ③ 4月27日（火）に特定記録にて論文試験問題を郵送しますので、4月29日（木）までに届かない場合は、4月30日（金）までに兵庫県病院局管理課職員班まで電話で照会してください。
- ④ 受験票は、論文テーマ郵送後、別途、郵送しますが、5月6日（木）までに到着しないときは、

上記申込先まで照会して下さい。

⑤ 試験当日には、受験票に写真を必ず貼って持参して下さい。

(3) 受付期間

郵送の場合：令和3年4月9日（金）～令和3年4月21日（水）※消印有効

(4) 提出書類

- ① 兵庫県職員〔看護師等〕採用候補者選考試験受験申込書
- ② 受験票（氏名、ふりがなを記入すること）
- ③ 採用時期・配属病院希望調書
- ④ 自己申告カード
- ⑤ 過去の病院での職務経験内容（看護職用）
- ⑥ 封筒（受験票等送付用 角形2号 縦 約24cm × 横 約33cm 見本参照）
* 封筒には、300円切手を貼り、送付先の郵便番号、住所、氏名等を記入すること。
※⑤については、既卒者（他の病院で勤務経験のある方）のみ記入すること。

4 試験日・試験地・合格発表

区 分	試 験 日	試 験 地	合格発表
論文試験	申込完了後、論文テーマを出題しますので、お知らせの期限までに 郵送により提出してください。【期限必着】		
面接試験	5月22日、5月23日 のうちのいずれか （岡山・徳島・福岡会場は 22日のみ 試験日時・会場は決定後、 お知らせします）	【神戸会場】兵庫県立大学（神戸市） ひょうご共済会館（神戸市） 【姫路会場】姫路労働会館（姫路市） 【岡山会場】ピギー貸会議室（岡山市） 【徳島会場】徳島県立総合福祉センター（徳島市） 【福岡会場】博多バスターミナル（福岡市）	6月17日 （木）15時 兵庫県ホームページ （採用試験のページ） に掲載します。

※1 今年度の論文試験は事前提出です。なお、面接時に論文の内容についてもお伺いします。

※2 試験日が上記のいずれになるかはこちらで指定します。

※3 試験会場の地域は選べます。神戸会場のいずれになるかはこちらで指定します。

※4 試験会場には駐車場がありませんので、乗用車・単車などの会場への乗り入れは禁止します。
試験会場へは出来る限り公共交通機関をご利用ください。

※5 合格発表は、兵庫県ホームページ（採用試験のページ）に掲載するほか、受験者全員に通知します。

5 試験方法

種 目	試験時間	内 容
論文試験	事前提出	一般的な課題により、知識、構成力、表現力などについて試験を行います。
面接試験	25分程度	個別面接の方法により行います。

※1 論文試験は、期限を過ぎて提出された場合は採点しません。（期限必着）

※2 面接試験の集合時間・試験会場については、別途通知します。

【新型コロナウイルス感染症への対応】

- 1 試験当日は、感染予防のため、面接時以外はマスクを着用してください。
- 2 試験会場は換気のため、適宜、窓やドアを開けます。
- 3 試験実施内容等に変更がある場合は、兵庫県ホームページに掲載します。
https://web.pref.hyogo.lg.jp/bk02/kango_boshu.html

6 合格から採用まで

- (1) 合格者は、病院局で採用候補者として登録し、各県立病院の欠員状況に応じて採用していくこととなります。
- (2) 採用時期については、次のとおりです。

採用時期	採用形態	備考
令和3年10月1日採用	令和3年10月1日から令和4年3月31日の間は、臨時的任用職員として勤務していただき、令和4年4月1日から正規職員として採用となります。	採用時点で看護師の免許取得者が対象
令和4年4月1日採用	令和4年4月1日から正規職員として採用となります。	

7 配属病院

配属病院については、本人の希望を考慮して決定します。

8 選考試験の成績開示

この試験の成績については、個人情報の保護に関する条例第26条第1項の規定により、口頭で開示請求することができます。

なお、電話、ハガキ等による請求はできませんので、受験者本人であることを明らかにする書類（運転免許証、旅券等）を持参の上、受験者本人が直接おいで下さい。

開示請求できる者	開示期間	開示場所
不合格者	合格発表の日から1か月間	病院局管理課 (兵庫県庁1号館12階)

9 主な勤務条件等

- (1) 初任給（令和3年4月1日現在）【新卒者で神戸市内勤務の場合】

大学4年卒	233,897円
短大3年卒	227,005円
短大2年卒	217,268円

※1 勤務地域によって異なります。

※2 経歴に応じて加算される場合があるほか、給与改定によって変わることがあります。

※3 その他諸手当を加算したモデル月給を「看護師・助産師 募集案内2021」に掲載
(https://web.pref.hyogo.lg.jp/bk02/kango_boshu.html) していますのでご確認ください。

- (2) 昇給
通常の場合、年1回（1月1日）昇給します。

(2) 諸手当

扶養手当、住居手当、通勤手当、期末・勤勉手当、超過勤務手当、特殊勤務手当など

(3) 勤務時間・休暇等

勤務時間：週 38 時間 45 分（3 交替制・2 交替制） ※病棟により異なります

休暇：年次有給休暇は 1 年間に 20 日（4 月新規採用者は 15 日）あり、一定の日数を繰り越せます。特別休暇（夏季（5 日）、結婚、出産、忌引きなど）があります。

10 その他

(1) 試験当日持参するもの

受験票(写真貼付)、筆記用具(HB 鉛筆、消しゴム、ボールペン)

(2) 受験上の注意

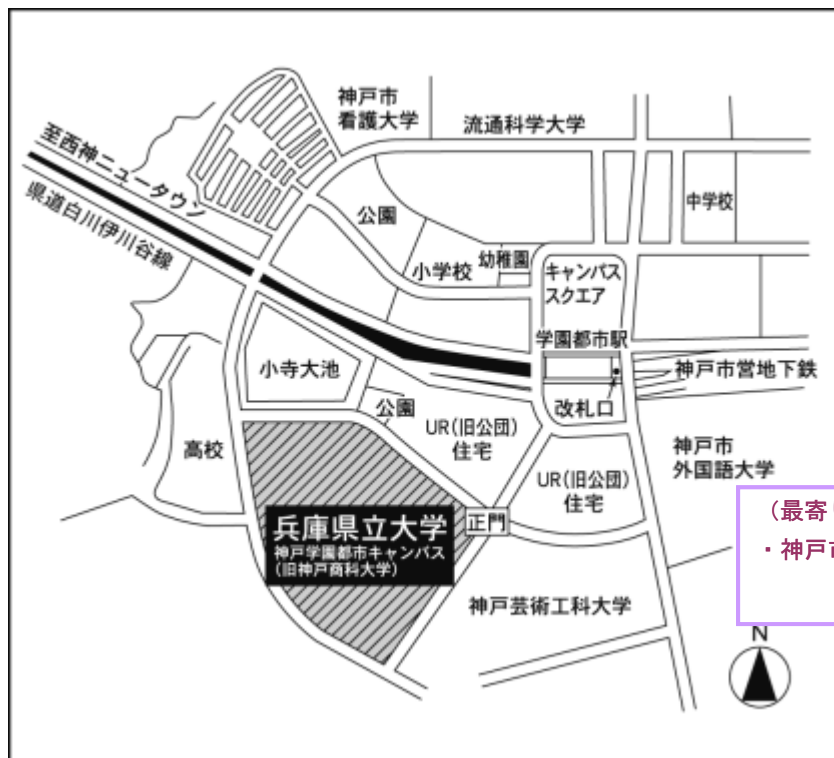
① 試験当日は受付にて体温チェックを行います。

② 採用選考試験は複数回実施予定ですので、体調の優れない方や新型コロナウイルスに感染の疑いがある方、濃厚接触者で陰性が確認されていない方は、別の回での受験をお願いします。

なお、この場合は、事前に病院局管理課（078-362-3224）までご連絡下さい。

【神戸会場①】

兵庫県立大学 神戸商科キャンパス（神戸市西区学園西町8丁目2-1 TEL (078) 794-6580）



（最寄り駅から）
・神戸市営地下鉄「学園都市駅」徒歩 10 分

【神戸会場②】

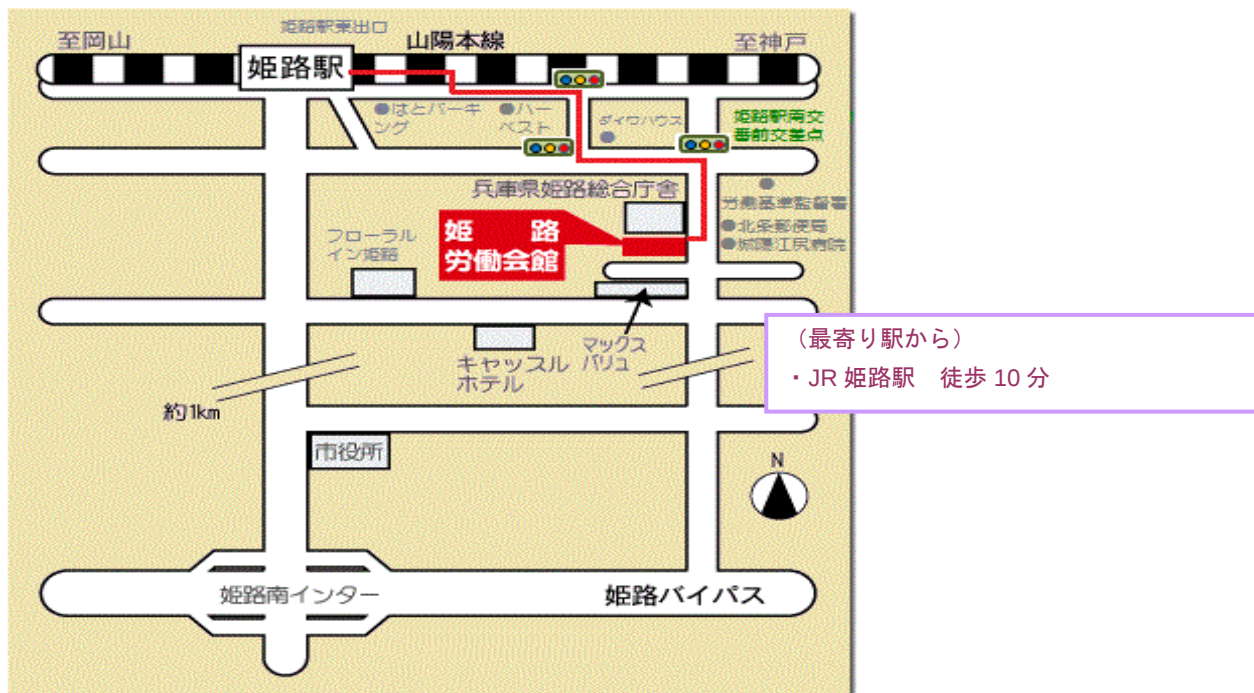
ひょうご共済会館（神戸市中央区中山手通4-17-13 TEL (078) 222-2600）



（最寄り駅から）
・JR・阪急・阪神「三宮駅」徒歩 18 分
・JR・阪神「元町駅」徒歩 10 分

【姫路会場】

姫路労働会館 （姫路市北条 1-98 TEL (079) 223-1981）



【岡山会場】

ピギー貸会議室 （岡山市北区磨屋町 2-5 安岡岡山磨屋町ビル TEL (0800) 100-1000）



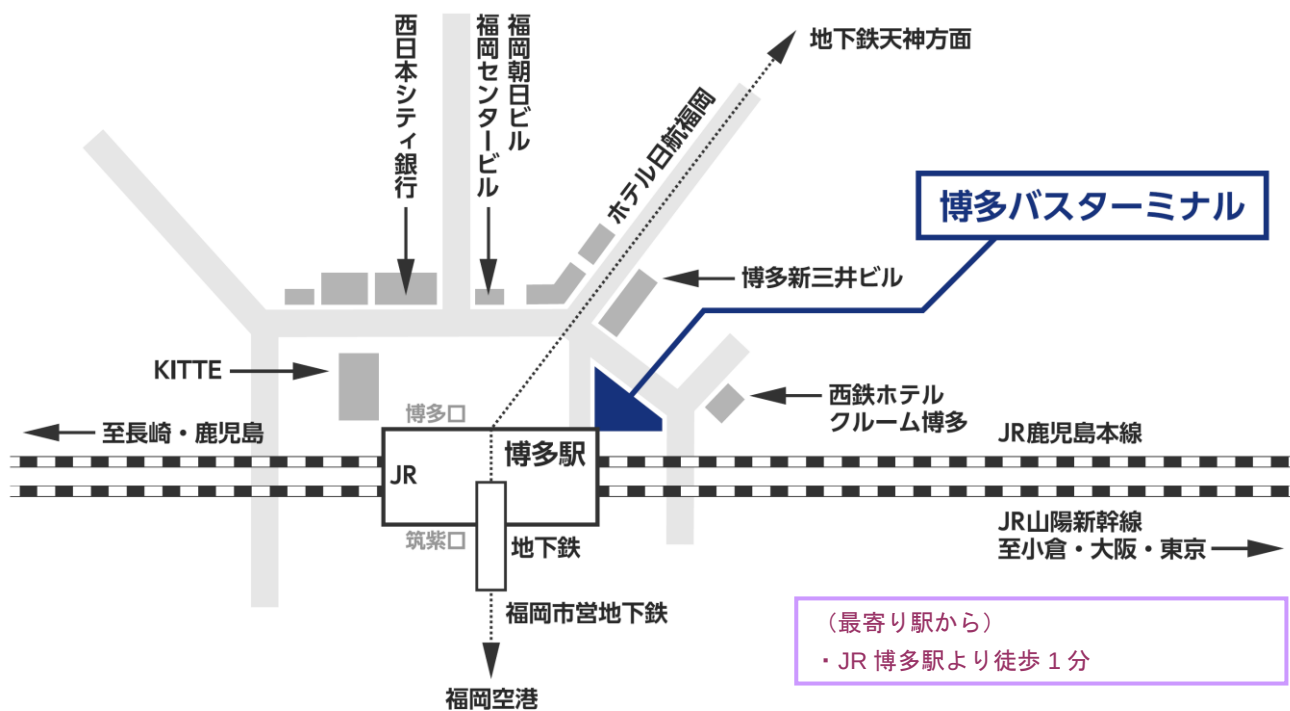
【徳島会場】

徳島県立総合福祉センター（徳島市中昭和町 1-2 TEL (088) 654-0294）



【福岡会場】

博多バスターミナル（福岡市博多区博多駅中央街2 9階 TEL (092) 474-5280）



受験番号

兵庫県職員〔看護師等〕採用候補者選考試験（第１回目）受験申込書

(ふりがな) _____ 氏 名	☐ 男 ☐ 女	生年月日 昭和・平成 年 月 日生 (令和3年4月1日現在 満 歳)
住 所 (通知の際の連絡先) □□□-□□□□		
自宅電話 () - 携帯電話 - - ※日中連絡が取れる自宅電話または携帯電話を記入して下さい。		
連絡先 (住所以外に連絡先がある場合) □□□-□□□□		
電話 () -		

『免許』 看護師等の免許の取得状況について記入してください。(取得見込の場合も含む)

免 許	資 格 名	取 得 年 月	区 分
	看護師(婦)免許	年 月	☐ 取得 ☐ 取得見込
	助産師(婦)免許	年 月	☐ 取得 ☐ 取得見込
	准看護師(婦)免許	年 月	☐ 取得 ☐ 取得見込

『学歴』 高校以降の学歴をすべて記入して下さい。(高校を含む)

学 歴	学 校 名	在 学 期 間	区 分
	(最 終)	年 月から 年 月まで	☐ 卒 ☐ 中退 ☐ 卒見
	(その前)	年 月から 年 月まで	☐ 卒 ☐ 中退
	(その前)	年 月から 年 月まで	☐ 卒 ☐ 中退

『職歴』 すべての職歴について記入して下さい。

職 歴	勤 務 先	在 職 期 間
	(最 終)	年 月から 年 月まで
	(その前)	年 月から 年 月まで
	(その前)	年 月から 年 月まで
	(その前)	年 月から 年 月まで
	(その前)	年 月から 年 月まで
	(その前)	年 月から 年 月まで
	(その前)	年 月から 年 月まで

私は兵庫県職員〔看護師等〕採用候補者選考試験を受験したいので本書のとおり申し込みます。
なお、私は地方公務員法第１６条に規定する欠格条項に該当していません。
また、この申込書記載事項に相違ありません。

令和 年 月 日

氏 名 (必ず自署して下さい)

※受験会場の希望記入欄が「受験票」の下段にありますので必ず記入して下さい。

兵庫県職員〔看護師等〕採用候補者選考試験（第1回目）

受 験 票

受験番号※				（写真貼付欄） 試験当日には、この欄に必ず写真を貼って持参して下さい。 写真はタテ4.0cm×ヨコ3.5cm半身脱帽正面向きで6ヶ月以内のもの。
受験区分	看護師等			
（ふりがな） 氏 名				
試験日※	5月22日（土） 5月23日（日）			
試験会場※	神戸会場（兵庫県立大学・ひょうご共済会館） 姫路会場 岡山会場 徳島会場 福岡会場			
試験開始※ （受付）				

※氏名・ふりがな欄のみ記入ください。

写真は裏面に氏名を記入してから貼付して下さい。

会場までの案内図は試験案内に掲載しています。

受験の注意事項

- 1 受験の際は、この受験票、筆記用具を持参して、定刻までにおいで下さい。
- 2 時計を持参する場合は、時計機能だけのものに限りします。
- 3 受付でこの受験票を提出し、各自の試験室に入して下さい。
- 4 試験会場には駐車場がありませんので、自動車・単車などの乗り入れは禁止します。
- 5 この受験票は受付で回収しますので、各自で受験番号を控えておいて下さい。

《受験会場 希望記入欄》

受験を希望する会場を1つ選び、「○」を記入して下さい。

試験会場	神戸会場	姫路会場	岡山会場	徳島会場	福岡会場
希望記入欄					

採用時期・配属病院希望調書

氏 名		受験番号※	
-----	--	-------	--

※記入不要

1 配属病院の希望について

今回の採用試験で合格した場合の配属予定病院は、下表の県立病院のとおりとなっています。
つきましては、配属病院の希望について、下記の記入方法に従って記入をお願いします。

<記入方法>

[新卒者の場合] ※第1希望病院に配属することとしています。

第1希望病院に「1」を記入して下さい。

- 第1希望病院が複数ある場合は、複数に「1」を記入ください。
- 10病院いずれにも配属可能な方は、希望の可否欄に「○」を記入ください。

[既卒者の場合]

配属を希望する病院から順に番号を記入して下さい。

- 第1希望病院が複数ある場合は、複数に「1」を記入ください。
- 配属を希望しない病院は「×」を記入ください。
- 10病院いずれにも配属可能な方は、希望の可否欄に「○」を記入ください。

希望順位	病 院 名	所 在 地	病院種別
	尼崎総合医療センター	尼崎市東難波町2-17-77	総合
	西宮病院	西宮市六湛寺町13-9	総合
	加古川医療センター	加古川市神野町神野203	総合
	丹波医療センター	丹波市氷上町石生2002-7	総合
	淡路医療センター	洲本市塩屋1-1-137	総合
	ひょうごこころの医療センター	神戸市北区山田町上谷上字登り尾3	専門
	こども病院	神戸市中央区港島南町1-6-7	専門
	がんセンター	明石市北王子町13-70	専門
	はりま姫路総合医療センター(仮称) (現 姫路循環器病センター)	姫路市神屋町 (姫路市西庄甲520)	総合 (専門)
	粒子線医療センター	たつの市新宮町光都1-2-1	専門

希望の可否	
	10病院いずれにも配属可能です。

2 採用希望時期について

採用日は、原則、令和4年4月1日となりますが、必要に応じて令和4年4月1日より以前（前倒し）の採用をする場合があるため、**前倒しの採用を希望される方は「○」を、希望されない方は「×」を記載して下さい（必ず○・×どちらかを記載して下さい。）**。

※令和4年3月31日まで勤務いただく期間は、臨時的任用職員として勤務いただくことになります。

※採用希望時期については、別途お伺いします。

希望の有無	
	既に看護師等の免許を有しており、臨時的任用職員として令和4年4月1日より以前（前倒し）での採用を希望します。

氏 名

病院太郎

受験番号※

※記入不要

1 配属病院の希望について

今回の採用試験で合格した場合の配属予定病院は、下表の県立病院のとおりとなっています。
つきましては、配属病院の希望について、下記の記入方法に従って記入をお願いします。

< 記入方法 >

[新卒者の場合] ※第1希望病院に配属することとしています。

第1希望病院に「1」を記入して下さい。

- 第1希望病院が複数ある場合は、複数に「1」を記入ください。
- 10病院いずれにも配属可能な方は、希望の可否欄に「○」を記入ください。

[既卒者の場合]

配属を希望する病院から順に番号を記入して下さい。

- 第1希望病院が複数ある場合は、複数に「1」を記入ください。
- 配属を希望しない病院は「×」を記入ください。
- 10病院いずれにも配属可能な方は、希望の可否欄に「○」を記入ください。

希望順位	病 院 名	所 在 地	病院種別
1	尼崎総合医療センター	尼崎市東難波町2-17-77	総合
	西宮病院	西宮市六湛寺町13-9	総合
	加古川医療センター	加古川市神野町神野203	総合
	丹波医療センター	丹波市氷上町石生2002-7	総合
	淡路医療センター	洲本市塩屋1-1-137	総合
	ひょうごこころの医療センター	神戸市北区山田町上谷上字登り尾3	専門
1	こども病院	神戸市中央区港島南町1-6-7	専門
	がんセンター	明石市北王子町13-70	専門
1	はりま姫路総合医療センター(仮称) (現 姫路循環器病センター)	姫路市神屋町 (姫路市西庄甲520)	総合 (専門)
	粒子線医療センター	たつの市新宮町光都1-2-1	専門

希望の可否	
	10病院いずれにも配属可能です。

2 採用希望時期について

採用日は、原則、令和4年4月1日となりますが、必要に応じて令和4年4月1日より以前（前倒し）の採用をする場合があるため、前倒しの採用を希望される方は「○」を、希望されない方は「×」を記載して下さい（必ず○・×どちらかを記載して下さい）。

※令和4年3月31日まで勤務いただく期間は、臨時的任用職員として勤務いただくことになります。

※採用希望時期については、別途お伺いします。

希望の有無	
	既に看護師等の免許を有しており、臨時的任用職員として令和3年4月1日より以前（前倒し）での採用を希望します。

1 配属病院の希望について

今回の採用試験で合格した場合の配属予定病院は、下表の県立病院のとおりとなっています。
つきましては、配属病院の希望について、下記の記入方法に従って記入をお願いします。

<記入方法>

[新卒者の場合] ※第1希望病院に配属することとしています。

第1希望病院に「1」を記入して下さい。

- 第1希望病院が複数ある場合は、複数に「1」を記入ください。
- 10病院いずれにも配属可能な方は、希望の可否欄に「○」を記入ください。

[既卒者の場合]

配属を希望する病院から順に番号を記入して下さい。

- 第1希望病院が複数ある場合は、複数に「1」を記入ください。
- 配属を希望しない病院は「×」を記入ください。
- 10病院いずれにも配属可能な方は、希望の可否欄に「○」を記入ください。

希望順位	病 院 名	所 在 地	病院種別
1	尼崎総合医療センター	尼崎市東難波町2-17-77	総合
1	西宮病院	西宮市六湛寺町13-9	総合
×	加古川医療センター	加古川市神野町神野203	総合
×	丹波医療センター	丹波市氷上町石生2002-7	総合
5	淡路医療センター	洲本市塩屋1-1-137	総合
3	ひょうごこころの医療センター	神戸市北区山田町上谷上字登り尾3	専門
2	こども病院	神戸市中央区港島南町1-6-7	専門
4	がんセンター	明石市北王子町13-70	専門
×	はりま姫路総合医療センター(仮称) (現 姫路循環器病センター)	姫路市神屋町 (姫路市西庄甲520)	総合 (専門)
×	粒子線医療センター	たつの市新宮町光都1-2-1	専門

希望の可否

10病院いずれにも配属可能です。

2 採用希望時期について

採用日は、原則、令和4年4月1日となりますが、必要に応じて令和4年4月1日より以前（前倒し）の採用をする場合があるため、前倒しの採用を希望される方は「○」を、希望されない方は「×」を記載して下さい（必ず○・×どちらかを記載して下さい。）。

※令和4年3月31日まで勤務いただく期間は、臨時的任用職員として勤務いただくことになります。

※採用希望時期については、別途お伺いします。

希望の有無

○

既に看護師等の免許を有しており、臨時的任用職員として令和4年4月1日より以前（前倒し）での採用を希望します。

自己申告カード（看護職用）

受験番号	※
氏 名	

*受験番号は記入不要

志望動機	※看護師としての勤務歴がある方については、別紙「過去の病院での職務経験内容」も併せて記入してください。		
看護	私の看護に対する考え方		
	臨床実習又は勤務中で最も印象深かった場面		
クラブ活動・社会活動等	※クラブ・サークル活動やボランティア・社会活動などの実績、特に力を入れて取り組んだこと、そこから得たことなどを具体的に記入してください。		
自己PR			
特に申告しておきたいこと（※健康面や夜勤等、勤務上配慮を要する事項等があれば記入してください）			
資格・免許	名 称	取得（見込）年月日	認定（交付）機関
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	
	※専門（看護師・助産師・准看護師）以外の資格・免許を記載してください。		

過去の病院での職務経験内容（看護職用）

受験番号	※
氏 名	

*受験番号は記入不要

（記入例）在職歴が新しいものから順に記入してください。

病 院 名	（診療科）　〔夜勤仕事の有無〕　（経験年数）、役職・各種委員会担当等 ・ 循環器内科　〔夜勤あり〕（２年）、役職等なし ・ 外来　　　　　〔夜勤なし〕（１年）、臨床指導者 ・ 手術室　　　　〔夜勤なし〕（２年）、主任・リーダー
○×病院	
在 職 期 間	
H10. 4. 1 ～ H15. 3. 31	

（職務経験内容記入欄）

病 院 名	
在 職 期 間	
～	
病 院 名	
在 職 期 間	
～	
病 院 名	
在 職 期 間	
～	
病 院 名	
在 職 期 間	
～	

※書き切れない場合は、本用紙を複写の上、職務経験を全て記入してください。

〔受験票返送用封筒記入見本〕

大きさ：角形2号

33.2cm

24
cm

7 7 7 7 7 7 7

送付先住所の郵便番号
を記入のこと

郵便切手

300円

受験票送付先の住所
を記入のこと

〇〇市△△区××通〇丁目△番地ー×

300円切手貼り付
けのこと

病 院 太 郎 様

「行」とはしないこと

朱書きしておくこと

受験票在中