

福島県職員採用選考予備試験受験案内



福島県総務部人事課
〒960-8670 福島市杉妻町2番16号
TEL (024) 521-7033

【受付期間】

令和6年5月28日(火)～6月28日(金) 必着

※ 受付後、特に受験票等の送付は行いません。受験番号については、試験当日の会場受付にてお知らせします。

1. 試験職種、採用予定年月日、採用予定人員及び職務内容

試験職種	採用予定年月日	採用予定人員	職務内容
児童自立支援専門員	令和7年4月1日 ※ 受験資格に記載の資格を有する方は欠員の状況により本人の意向を確認のうえ、令和7年4月1日以前に採用される場合もあります。	2名程度	児童自立支援施設等における児童の自立支援に係る業務

2. 受験資格

昭和63年4月2日以降生まれた人で、次のいずれかの資格を有する人又は取得見込みの人

① 医師であって、精神保健に関して学識経験を有する人
② 社会福祉士の資格を有する人(注1)
③ 都道府県知事の指定する児童自立支援専門員を養成する学校その他の養成施設(国立武蔵野学院附属児童自立支援専門員養成所養成部(旧国立武蔵野学院附属救護事業職員養成所養成部を含む))を卒業した人(令和7年3月末日までに卒業(修了)見込みの人を含む)
④ 学校教育法に基づく大学(短期大学を除く。)において、社会福祉学、心理学、教育学若しくは社会学を専修する学科若しくはこれらに相当する課程を修めて卒業した人(令和7年3月末日までに卒業(修了)見込みの人を含む)又は同法の規定による大学において、社会福祉学、心理学、教育学若しくは社会学に関する科目の単位を優秀な成績で修得したことにより、同法第102条第2項の規定により大学院への入学を認められた人であって、1年以上児童自立支援事業に従事した人又は別記(注2)に掲げる期間の合計が2年以上である人
⑤ 学校教育法に基づく大学院において、社会福祉学、心理学、教育学若しくは社会学を専攻する研究科又はこれらに相当する課程を修めて卒業した人(令和7年3月末日までに卒業(修了)見込みの者を含む)であって、1年以上児童自立支援事業に従事した人又は別記(注2)に掲げる期間の合計が2年以上である人
⑥ 外国の大学において、社会福祉学、心理学、教育学若しくは社会学を専修する学科又はこれらに相当する課程を修めて卒業した人(令和7年3月末日までに卒業(修了)見込みの人を含む)であって、1年以上児童自立支援事業に従事した人又は別記(注2)に掲げる期間の合計が2年以上である人

⑦ 学校教育法に基づく高等学校若しくは中等教育学校を卒業した人、同法第 90 条第 2 項の規定により大学への入学を認められた人若しくは通常の課程による 12 年の学校教育を修了した人（通常の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む。）又は文部科学大臣がこれと同等以上の資格を有すると認定した人であって、3 年以上児童自立支援事業に従事した人又は別記（注 2）に掲げる期間の合計が 5 年以上である人
⑧ 教育職員免許法に規定する小学校、中学校、義務教育学校、高等学校又は中等教育学校の教諭の免許状を有する人であって、1 年以上児童自立支援事業に従事した人又は 2 年以上教員としてその職務に従事した人

注 1) 国家試験に合格しているが、登録していない人も含みます。

注 2) 別記

ア 児童福祉司となる資格を有する人にあつては、相談援助業務（国、都道府県、指定都市又は児童相談所設置市の内部組織における相談援助業務を含む。）に従事した期間

イ 社会福祉主事となる資格を有する人にあつては、相談援助業務に従事した期間

ウ 社会福祉施設の職員として勤務した期間（ア又はイに掲げる期間に該当する期間を除く。）

※ 日本の国籍を有しない人又は地方公務員法第 16 条（欠格条項）に該当する人は受験できません。

※ 試験に合格した場合でも当該資格を取得できなかった場合は、採用されません。

3. 試験期日、試験会場及び合格者発表日

試験期日	試験会場	合格者発表日
令和6年7月19日(金) 受付 8:30～8:45 教養試験 9:00～11:00 適性検査Ⅰ 11:10～12:00 適性検査Ⅱ 13:00～13:40 口述試験 13:50～	福島県庁本庁舎5階 正庁 (福島市杉妻町2-16) ※ 午前8時45分までに試験会場に集合してください。 ※ 会場へは公共交通機関をご利用ください。	令和6年8月26日(月)

※ 合格者発表は福島県庁前掲示場に合格者の受験番号を掲示するとともに福島県人事課のホームページに掲載するほか、合格者に文書で通知します。

なお、不合格者に対しては通知しません。

4. 試験種目及び内容

試験種目	内容
教養試験（筆記試験）	職員として必要な一般的知識及び知能についての試験（択一式）
適性検査	職務遂行上必要な適性に関する検査
口述試験	人物についての個別面接による試験

5. 試験種目ごとの配点

試験種目	教養試験	口述試験	適性検査	合計
配点	100	75	(適否)	175

※ 適性検査については、適か否の判定となり、得点化の対象とはなりません。

適性検査において否となった場合には、他の試験種目の成績にかかわらず不合格となります。

6. 受験手続

提出書類に必要事項を記入し、**期間内に郵送又は持参により受験申込先**に提出してください。

提出書類	① 履歴書 ② 面接カード ③ 児童自立支援事業従事証明書 (「2. 受験資格」④～⑧の該当者) ④ その他受験資格を満たすことを証明する書類 (「2. 受験資格」①、②及び⑧の該当者) ⑤ 受験資格に記載の課程等を履修したことが分かる卒業証明書又は卒業見込証明書 ⑥ 受験資格に記載の課程等を履修した学校の成績証明書(厳封のこと) ※ いずれも申込時に提出してください。
受験申込先	■ 福島県保健福祉部保健福祉総務課 〒960-8670 福島市杉妻町2番16号 ※ 郵送する場合は、封筒の表に赤で「受験申込」と書いて、必ず簡易書留にして送付してください。なお、簡易書留によらない郵送で事故が発生した場合の責任は負いません。
受付期間	令和6年5月28日(火)～6月28日(金) ※ 必着 ※ 受付期間経過後の申込みは一切受け付けません。 ※ 受付時間は、月曜日から金曜日までの午前8時30分から午後5時15分までです。

7. 当日持参するもの

筆記用具として必ず鉛筆(又はシャープペン)と消しゴムを持参してください。

8. 給与

採用されると、本県の条例等に基づき給与が支給されます。

(1) 給料月額

令和6年4月1日現在の大学新卒者の初任給の基準額は207,100円であり、職歴等の経歴に応じて決定されます。

また、昇給は原則として毎年1回行われます。

(2) 諸手当

扶養手当、通勤手当、住居手当、超過勤務(残業)手当、期末・勤勉手当(ボーナス)などが、それぞれの支給要件に応じて支給されます。

9. 勤務条件等

(1) 勤務時間・休暇

○ 勤務時間は、原則として月～金曜日の8:30～17:15(休憩1時間を含む)で、土日、祝日及び年末年始の閉庁日は休日となります。

※ 勤務場所により異なる場合があります。

○ 時間外勤務を命じる場合があります(超過勤務手当が支給されます)。

○ 年次有給休暇(年間20日間、繰り越しにより最大40日間)のほか、夏季、結婚、出産、病気、子育て・家族看護、介護、ボランティアなどを事由とする休暇があります。

(2) 福利厚生

- 地方公務員等共済組合法の規定に基づき健康保険及び厚生年金の給付を、地方公務員災害補償法の規定に基づき公務災害補償をそれぞれ行います。
- 共済・共助制度があり、病気・けが・出産時の助成、結婚・子どもの入学時の祝い金などの給付のほか、住宅資金等の貸付も行っています。
※ 職員は共済組合・共助会に加入し、掛金は給料から控除されます。
- 県内各地に職員公舎があり、一定の条件により入居できます。

(3) 勤務先

- 本庁又は県内外の出先機関に配属されます。
- 本庁及び県内外すべての出先機関に異動となる可能性があります。
※ テレワークに関する制度があります。
※ 他の行政機関や団体等に派遣される場合があります。

(4) 従事すべき業務の範囲

- 福島県における全ての業務に従事する可能性があります(主な職務内容等については1ページをご覧ください)。

(5) その他

- 受動喫煙を防止するための措置として、敷地内禁煙(屋外に喫煙場所設置の場合あり)を行っています。

10. 試験結果(成績)の提供

この試験の結果については、下記のとおり、受験者本人へ閲覧により提供します。受験者本人であることを明らかにする書類(運転免許証、学生証、マイナンバーカード等)を持参のうえ、受験者本人が直接下記提供場所へおいでください。

提供内容	提供期間	提供場所
・総合得点及び順位 ・適性検査の適否	合格発表日から1か月間	福島市中町8番2号 福島県総務部人事課 (福島県自治会館3階301会議室) ※ 今後執務室が移転する可能性がありますので、変更がある場合は別途お知らせします。

11. その他

- (1) この試験に関し不明な点は、下記に問い合わせてください。
■ 福島県保健福祉部保健福祉総務課
TEL : (024) 521-7219
e-mail: hofukusoumu@pref.fukushima.lg.jp
- (2) この受験案内及び提出用紙は、福島県人事課のホームページ(<http://www.pref.fukushima.lg.jp/sec/01125c/>)から入手できます。
- (3) 障がい等により受験に際し配慮を希望する場合は、申込期間内に福島県人事課(TEL: (024) 521-7033)まで御連絡ください。

試験会場までのアクセス

JR 福島駅から
徒歩約 15 分



試験職種	児童自立支援専門員	受験番号		氏名	
4 趣味					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					

従 事 証 明 書

従事した業務 ※ 従事した業務を ○で囲むこと	児 童 自 立 支 援 事 業 相 談 援 助 業 務 社 会 福 祉 施 設 業 務 教 員
従事した場所（施設名）	
従事した人	住 所
	氏 名
従 事 期 間	年 月 日 ～ 年 月 日

上記のとおり相違ないことを証明します。

年 月 日

福 島 県 知 事 様

（証明者） 住 所
（団体名等）

職・氏名

印

※ 複数の業務に従事した場合は、業務ごとに別葉とすること。