

地方独立行政法人栃木県立リハビリテーションセンター
職員採用試験案内
令和3年4月採用
〔理学療法士・作業療法士・言語聴覚士〕

令和2年7月
地方独立行政法人栃木県立リハビリテーションセンター

当センターは平成30年4月1日から「地方独立行政法人栃木県立リハビリテーションセンター」として新たなスタートをいたしました。新しいリハビリテーションセンターと一緒に築き上げていく方を募集しています。

＜地方独立行政法人栃木県立リハビリテーションセンターについて＞

地方独立行政法人とは、公的サービスを確実に実施するために、栃木県が法律に基づき、100%出資して設立する法人です。

※ 地方独立行政法人栃木県立リハビリテーションセンターの職員は、公務員ではありません。

1 職種・募集人員・職務内容

職 種	募集人員	職 務 内 容
理学療法士	1～2名程度	病院や施設において理学療法の業務に従事します。
作業療法士	1～2名程度	病院や施設において作業療法の業務に従事します。
言語聴覚士	1～2名程度	病院や施設において言語療法の業務に従事します。

※ いずれかの職種を選んで応募してください。受付後の職種の変更はできません。

2 採用予定日 令和3年4月1日

受験に必要な免許を取得する見込みの方は、所定の期日までに当該免許を取得できない場合は、採用されません。

3 応募資格

(1) 理学療法士

令和3年4月1日時点で満60歳未満の方で、理学療法士の免許を有する方、
又は令和2年度に実施される国家試験により、理学療法士の免許を取得する見込みの方。

(2) 作業療法士

令和3年4月1日時点で満60歳未満の方で、作業療法士の免許を有する方、
又は令和2年度に実施される国家試験により、作業療法士の免許を取得する見込みの方。

(3) 言語聴覚士

令和3年4月1日時点で満60歳未満の方で、言語聴覚士の免許を有する方、
又は令和2年度に実施される国家試験により、言語聴覚士の免許を取得する見込みの方。

ただし、次のいずれかに該当する方は、応募できません。

- ① 成年被後見人又は被保佐人（準禁治産者を含む。）
- ② 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方
- 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方

4 試験の日時・会場等

区分	日 時	会 場	合 格 者 発 表
選考試験 1日目	令和 2年 9月 12日（土） 受 付 9:00～ 9:30 説 明 9:30～ 9:50 作文試験 9:50～10:50 説 明 11:00～11:10 適性検査 11:10～12:40	宇都宮市駒 生町3337-1 栃木県立リ ハビリテー ションセン ター	9月 29日（火）（予定） に当センターホームページに受験 番号を掲載するほか、1次試験受 験者に合否を通知します。
選考試験 2日目	令和 2年 9月 13日（日） 受 付 9:00～ 9:20 説 明 9:20～ 9:30 面接試験 9:30～		

（注）試験当日は、返送された受付票の写し、筆記用具、時計（腕時計等）を必ず持参してください。

5 試験の種目・内容

区分	種 目	内 容
選考試験 1日目	作文試験	法人職員として必要な表現力等について、試験を行います。 （課題に基づく作文、60分：800字以内）
	適性検査	法人職員として必要な素質及び適性を有するかどうかについて検査を行います。
選考試験 2日目	面接試験	主として人物について、個別面接による試験を行います。 （面接：約20～30分程度）
資 格 調 査		応募資格の有無、応募書類記載事項の真否等について確認します。

（備考）

合格者は、各試験の得点を合計した総合得点の高い順に決定します。

ただし、作文試験及び面接試験の得点にはそれぞれ合格基準を定めており、この基準に達しない場合は、他の試験の得点にかかわらず不合格となります。

6 募集(受付)期間

令和 2年 7月 1日(水)から同年 9月 1日(火)まで ※令和 2年 9月 1日必着

7 応募手続

応募者は、次の書類を「栃木県立リハビリテーションセンター」に提出（郵送又は持参）してください。

なお、郵送の場合は、封筒の表に「募集申込（〇〇）」（〇〇には受験する職種を記入）と朱書の上、書留等確実な方法で郵送してください。

（提出先・郵送先については、「11 応募先・問い合わせ先」参照）

募集（受付）期間終了後、受付票の写しを郵送します。

※ 応募書類等は、栃木県立リハビリテーションセンターのホームページからダウンロードの上、印刷して使用することができますが、インターネットによる申込みはできません。

- ① 地方独立行政法人栃木県立リハビリテーションセンター職員〔理学療法士・作業療法士・言語聴覚士〕採用試験受験申込書（受付票）（様式1） 1部
- ② 履歴書（様式2-1, 2-2） 1部

8 給与（令和2年4月1日現在）

学歴及び経歴を考慮の上、初任給（給料）が法人の給与規程等に基づき支給されますが、勤務経験のある方は一定の基準により加算される場合があります。

【参考】令和2年度 初任給実績

【理学療法士・作業療法士】

学 歴	大 卒	3年制短大卒
基本給	194,700円	184,700円
調整額等	31,654円	25,715円
計	226,354円	210,415円

【言語聴覚士】

学 歴	大 卒	3年制短大卒
基本給	194,700円	184,700円
調整額等	23,374円	19,298円
計	218,074円	203,998円

・調整額等には、調整額及び地域手当が含まれます。

・このほか、扶養手当、住居手当、通勤手当、期末・勤勉手当、超過勤務手当等がそれぞれの条件によって支給されます。

9 勤務条件（令和3年度予定）

（1）身分

地方独立行政法人栃木県立リハビリテーションセンター職員

（2）勤務時間

一週間あたり 38時間45分

（3）休日

原則週休2日（4週8休の場合があります。）

（4）休暇

年次休暇、傷病休暇、特別休暇（結婚、出産、妻の出産、子の養育等）、育児休業等

（5）福利厚生

地方職員共済組合に加入します。また、職員宿舍（栃木県職員住宅）や被服貸与等があります。

10 試験結果の簡易開示

試験の結果については、口頭で開示を請求することができます。開示を希望する場合には受験者本人が受付票の写し又は合否通知を持参の上、栃木県立リハビリテーションセンター管理部総務課においでください。電話、ハガキ等による開示請求はできません（棄権者は開示請求できません）。

開示請求できる人	開 示 期 間	開示する内容	開 示 場 所
選考試験不合格者	合格者発表の日から1か月間	総合得点及び 総合順位	栃木県立リハビリテーションセンター (土・日・祝日を除く 8:30~17:00)

11 応募先・問い合わせ先

栃木県立リハビリテーションセンター管理部総務課
〒320-8503 栃木県宇都宮市駒生町3337-1
電話 028-623-6101(直通)
ホームページ <https://tochigi-riha.jp/>



※ 応募書類を持参する場合及び電話による問い合わせは、土・日・祝日を除く8時30分から17時までをお願いします。

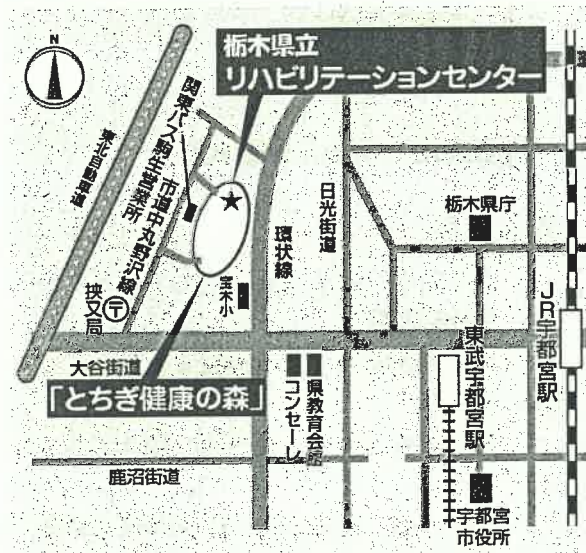
<採用試験の会場案内>

■JR宇都宮駅西口バスターミナルから

- ・「駒生営業所行（健康の森経由）」に乗り「とちぎリハビリテーションセンター」で下車。
- ・「駒生営業所行」に乗り「駒生営業所（終点）」で下車。
(所要時間約25分)

■東武宇都宮駅から

- ・「駒生営業所行（健康の森経由）」に乗り「とちぎリハビリテーションセンター」で下車。
- ・「駒生営業所行」に乗り「駒生営業所（終点）」で下車。
(所要時間約20分)



(様式1)

地方独立行政法人栃木県立リハビリテーションセンター職員

〔理学療法士・作業療法士・言語聴覚士〕

採用試験受験申込書(受付票)

(※欄は記入の必要がありません。)

職 種	(試験案内にある職種から記入)	受験番号	※
試験日	選考試験 1日目: 令和2年9月12日(土) 2日目: 令和2年9月13日(日)		
(ふりがな) 氏 名		性別	男・女
生年月日	昭和 平成	年	月 日 (満 歳)
現住所	(〒 -)	電 話	()
	方(下宿等の場合は必ず記入すること)	携帯電話	()
連絡先等 (現住所以外に受験票等の送付を希望する場合に記入)	(〒 -)	電 話	()
	方(下宿等の場合は必ず記入すること)	携帯電話	()
受験に必要な免許の有無 (申込日時点)	有 ・ 無		

(写 真)

・申込み前3か月以内に撮影したもの
・帽子をとって正面から上半身を写したもので本人と確認できるもの
・縦4.5cm、横3.5cm程度のもの

私は、地方独立行政法人栃木県立リハビリテーションセンター職員採用試験を受けたいので、申し込みます。

なお、私は次の各号のいずれにも該当していません。

- ① 成年被後見人又は被保佐人(準禁治産者を含む。)
- ② 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
- 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

令和 年 月 日

氏 名(自署)

申込書・履歴書記入上の注意

1 共通

- ① 記載事項に不正があると採用されません。
- ② 申込日現在で記入してください。
- ③ 記入にあたっては、黒又は青インク・かい書・算用数字で記入し、該当するものの文字は○で囲んでください。
- ④ 記入もれ等不備があると受け付けない場合があります。
- ⑤ それぞれの記入欄が足りないときは、A 4 版補助用紙に該当欄が分かるように記入し、添付してください。
- ⑥ 氏名は戸籍どおりに記入してください（高→高、斎→齋など）。

2 履歴書

- ① 職歴欄は、今までの一切の職歴（自営業、アルバイトも含む。（学生アルバイトは除く。））について詳細に記入してください。
- ② 資格・免許欄は、受験に必要な医療関係の資格や免許を取得している場合や取得見込の場合はすべて記入してください。

(様式 2 - 1)

履 歷 書

[illegible]

(氏名)

職		歴 (今までの職歴をすべて記入)		
勤務先 (部課名まで)	職務内容	所在地 (番地まで)	在職期間	退職理由
			年 月～	
			年 月～	
			年 月～	
			年 月～	
			年 月～	
			年 月～	
			年 月～	
			年 月～	
			年 月～	
資格・免許				
名	称	取得 (見込) 年月日	備考 (取得見込の場合その旨)	
		年 月 日		
		年 月 日		
		年 月 日		
		年 月 日		
		年 月 日		
得意な学科			得意なスポーツ	
参加しているサークルやクラブ活動				
自覚している性格				
趣味・特技				
志望の動機				
現在の健康状態 (□はレ印をつける。)		☐ 良好 ☐ やや不健康 ☐ 不健康 既往病名又は症状 _____ 発病した時期 _____		
入院歴・半月以上罹患した病歴 (□はレ印をつける。)		☐ なし ☐ あり _____		