



地域の明日を医療で支える

地方独立行政法人 長野県立病院機構

令和5年度 理学療法士 採用試験募集要項（新卒・既卒）

※採用予定日：令和6年4月1日

【募集職種】 理学療法士

【書類提出期限】

令和5年7月5日（水） ※必着

【面接試験日】

令和5年7月23日（日）

【問い合わせ先（応募先）】

地方独立行政法人長野県立病院機構 本部事務局人事課 採用担当

〒380-8570 長野市大字南長野字幅下 692-2 長野県庁4階

TEL 026-235-7156（直通）

受付時間：9時00分から17時00分まで（土日祝日は除く）

E-mail saiyou@pref-nagano-hosp.jp

URL <https://www.pref-nagano-hosp.jp/>

※ 詳しくは当機構ホームページをご覧ください。



1 採用職種、予定人員及び勤務病院等、受験資格

(1) 職種、予定人員及び勤務予定病院等

職 種	採用予定人員	勤務予定病院等（※）	採用予定日
理学療法士	若干名	信州医療センター 阿南病院 木曽病院 こども病院 阿南介護老人保健施設 木曽介護老人保健施設 木曽介護医療院 のいずれかに勤務していただきます。	令和6年 4月1日

※一定期間勤務した後は、本人の希望等を勘案し、異動することがあります。

(2) 受験資格

生年月日	昭和39年4月2日以降に生まれた人 [年齢制限理由] 定年年齢を上限とするため。
資格・免許	理学療法士免許を有する方（令和6年春までに行われる国家試験により当該免許を取得する見込みのある方を含む）
その他	長野県立病院機構が実施した令和5年度医療技術職員採用試験を未受験の人

2 申込方法・実施概要等

(1) 申込み書類は次のとおりです。郵送もしくは持参してください。

- ア 申込書（必要事項を記入してください。なお、PC又はスマートフォンのメールアドレスを必ず記載してください。）
- イ 面接カード（必要事項を記入してください。）
- ウ 免許証の写し（既卒の方）
- エ 成績証明書（最終の各養成学校等が発行する証明書を提出してください。）
※大学院を卒業（見込）の方は学部の成績証明書もご提出ください。
※当採用試験の応募時点で、10年以上の理学療法士実務経験を有する方は提出不要です。
- オ 作文（『私が叶えたい理学療法士としての夢』について、指定用紙[A4版400字以内]に自筆で記入してください。）
- カ 職務経歴書（既卒の方、様式任意）
※申込書記載の「資格・免許」、「学歴」、「職歴」等について、記入欄に書ききれない場合、任意の様式に記載し、添付してください。

(2) 採用試験実施概要

区 分	内 容	試験日	受験地
第一次試験	<u>適性検査</u> 申込後、申込書記載のメールアドレス宛に受検案内をお知らせします。 <u>申込後、2営業日を経過しても連絡がない場合はお電話にてお知らせください。</u>	令和5年7月12日(水) までに各自で受検	WEB上で受検
第二次試験	<u>面接試験(個別)</u> 応募書類確認後、日時・会場等のお知らせをいたします。	令和5年7月23日(日)	長野市生涯学習センターTOiGO

※合否結果は電子メール又は書面等でお知らせいたします。

※応募者多数の場合は申込書類及び適性検査結果で書類選考を行います。

3 給与・勤務条件等

(1) 給与

【初任給】

法人の給与規程により支給されます。

◆給与モデルケース(地域手当、職種手当を含む)

※3年課程の養成所等を卒業したケースで試算しています。

※モデルケースのため、実際と異なる場合があります。

(令和5年4月現在)

職 種	新卒	経験5年	経験10年
理学療法士	約 205,060 円	約 241,570 円	約 267,504 円

【手当等】

- ・通勤手当、期末・勤勉手当(6月・12月に支給)、扶養手当、住居手当、超過勤務手当、休日給、勤務実績に応じた特殊勤務手当等を実態に応じて支給します。
 ※12月の期末・勤勉手当には冬季加算額を併せて支給します。
 ※阿南及び木曽地域に勤務する職員には、期末・勤勉手当に併せて地域加算額を支給します。
- ・昇給は毎年1回、勤務状況を考慮して行います。
 ※既卒者の初任給については、法人の給与規程に基づき、前職の経験・勤務状況等により決定します。

(2) 待遇

- ①勤務体制：日勤(勤務する病院によって、始業・終業時間が異なる場合があります。)
- ②勤務時間：7時間45分/日(8時30分～17時15分：休憩1時間)
38時間45分/週
- ③休 暇：年次休暇(有給休暇、夏季休暇)、療養休暇、介護休暇、結婚休暇、忌引休暇等
- ④休 業：育児休業、育児部分休業、自己啓発等休業、修学部分休業、配偶者同行休業

(3) 福利厚生

- ①加入保険：「地方職員共済組合」、「雇用保険」、「公務災害補償(労災保険)」加入
- ②互助会：「長野県職員互助会」加入
- ③その他：宿舍(単身、世帯用)、赴任旅費、被服貸与、院内保育所(信州医療センター、木曽病院、こども病院)等

地方独立行政法人長野県立病院機構
令和5年度 理学療法士 採用試験申込書

フリガナ					
氏 名					
生 年 月 日	昭和・平成 年 月 日 (満 歳)				
現 住 所	〒				
電 話 番 号	自宅・携帯 () -				
Eメール アドレス	@				
受験資格に必要な免許・資格					取得日
理学療法士					年 月 日 取得・見込み
※受験資格に必要な免許・資格以外					
学 歴 (高 校 か ら 記 入)	学 校 名	学 部 ・ 学 科	所 在 地	区 分	在 学 期 間
				卒・卒見・中退 その他()	年 月 ~ 年 月
				卒・卒見・中退 その他()	年 月 ~ 年 月
				卒・卒見・中退 その他()	年 月 ~ 年 月
職 歴	勤 務 先	職 務 内 容 (詳 細 は 職 務 経 歴 書 へ 記 入)			勤 務 期 間
					年 月 ~ 年 月
					年 月 ~ 年 月
					年 月 ~ 年 月
[配属を希望する病院] ○第1希望 _____ ○第2希望 _____ (希望理由) _____ (希望理由) _____					
[採用試験の受験状況(結果)や進学の手配]					
私は地方独立行政法人長野県立病院機構職員(理学療法士)採用試験を受験したいので申込みます。 私は受験案内に掲げてある受験資格をすべて満たしており、この申込書の記載事項は事実と相違ありません。 令和 年 月 日 氏 名(自署) _____					

(写真貼付欄)

縦4cm×横3cm

・申込日前3か月以内に
撮影したもの

・正面、上半身、脱帽、無
背景で本人であることが
識別できるもの

地方独立行政法人長野県立病院機構
採用試験面接カード

フリガナ			
氏 名			
[医療職を志した動機]	[自覚している性格] (長所) (短所)		
[実習等を通じて最も印象に残ったこと]	[趣味・特技]		
[この採用試験を受験した動機]	[過去に経験したボランティア活動、クラブ・サークル活動]		
[自己PR(何でも自由に記入してください。)]			

この面接カードに記載された個人情報は、この採用試験のために必要な範囲でのみ利用します。

(400 字以内)

氏名_____

[illegible]