

元 自 衛 官 の 再 任 用 採 用 案 内

防衛省 海上幕僚監部

〒162-8803 東京都新宿区市谷本村町5-1 TEL03-3268-3111 (内線50251)

- 1 受付期間
令和3年4月1日(木)から令和3年5月14日(金)まで(締切日必着)
- 2 採用時期
令和3年9月下旬
- 3 採用予定数等

採用部隊・機関	採用階級	特 技	採用予定数
横須賀地方総監部	准海尉 ～海士長	全特技	若干名
呉地方総監部			
佐世保地方総監部			
舞鶴地方総監部			
大湊地方総監部			

4 再任用階級及び応募資格

(1) 准曹士

再任用階級	准海尉	海曹長	1等海曹	2等海曹	3等海曹	海士長
退職時の階級	准陸尉 准海尉 准空尉	陸曹長 海曹長 空曹長	1等陸曹 1等海曹 1等空曹	2等陸曹 2等海曹 2等空曹	3等陸曹 3等海曹 3等空曹	陸士長 海士長 空士長
退職前の自衛隊における勤務期間	1年以上(※)					
採用予定日における年齢	49歳未満		48歳未満		34歳未満	

※自衛官候補生から引き続き自衛官となった者については、当該自衛官候補生としての勤務期間と自衛官としての勤務期間とを通算した期間が1年以上のもの

(2) この試験を受けられない者

ア 日本国籍を有しない者

イ 自衛隊法第38条第1項の規定により、自衛隊員となることができない者

- 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又は執行を受けることがなくなるまでの者
- 法令の規定による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
- 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

5 選考等

(1) 受験手続

ア 志願書類の請求

志願書類は、各都道府県に所在する自衛隊地方協力本部又は海上幕僚監部人事計画課募集推進室において取り扱っています。

志願書類の送付希望者は、宛先を明記した返信用封筒（A4版）に切手（140円）を貼って同封し、最寄りの自衛隊地方協力本部又は海上幕僚監部人事計画課募集推進室に請求してください。その際、「元自衛官の再任用志願書類」の請求であることを明記してください。

なお、自衛官募集ホームページ（<http://www.mod.go.jp/gsd/f/jieikanbosyu/>）から志願票を印刷することもできます。

イ 提出書類及び提出先

志願者は、次の書類を最寄りの自衛隊地方協力本部又は最寄りの地方総監部人事課に持参又は送付してください。

項目	内容	必要数
志願票	所定欄に6か月以内に撮影した写真を貼ってください。（注1） （脱帽、上半身、正面向、縦4cm、横3cm、裏面に氏名、募集種目を記入）	1部
自衛隊受験票	志願票と同じ写真を貼ってください。 また、応募種別欄のその他を○で囲み、（ ）内に「元自衛官の再任用」と記載してください。	1部
返信用封筒	宛先を明記し、返信用切手（84円）を貼ってください。（注2）	1部
免許証の写し	退職時の職域特技と異なる職域特技を希望する場合、第8項に示す資格の免許証又は証明するものの写しを同封してください。	1部

注1：写真は「志願票」及び「自衛隊受験票」用で2枚必要となります。本人とわかる鮮明な写真で長期保存のできるものであれば、デジタル写真でも可能です。

注2：後日、返信用封筒をもって試験についてご連絡する予定です。試験日前になっても受験票が届かない場合は、志願書類提出先の自衛隊地方協力本部へお問い合わせください。

(2) 選考

ア 第1次選考

自衛官であった際の勤務成績（人事評価の結果及び勤務評定に基づく勤務成績報告書の評価）、勤務実績等から書類審査により選考します。

イ 第2次選考

(ア) 選考要領

口述試験、身体検査及び適性検査（※）により選考します。

※元海上自衛官で特技の変更を希望する者、元陸上自衛官及び元航空自衛官は実施しません。

(イ) 選考期日及び選考会場

採用部隊・機関等より本人に通知します。

6 採用予定者への通知等

(1) 第1次選考合格者の発表

ア 合格発表日：令和3年7月2日（金）

イ 2次選考受験票を本人宛に送付します。（不合格者には通知しません。）

ウ 1次選考不合格者の志願書類は、後日、返信用封筒をもって返却します。

(2) 第2次選考合格者の発表

ア 合格発表日：令和3年8月20日（金）

イ 合格通知書を本人宛に送付します。（不合格者には通知しません。）

ウ 合格者に対し、意向調査を実施します。採用に応募した者は採用予定者となり、採用予定通知書を本人宛に送付します。

エ 採用予定階級、採用予定部隊等については、採用予定通知書に記載します。

7 身 分

特別職国家公務員（自衛隊員）

8 採用後の職域特技

(1) 原則として、自衛官を退職する際に付与されていた職域特技とします。

(2) 次の全てに要件に合致する場合、特技を変更することができます。

ア 下表で示されている資格を保有し、その関連する特技を希望する場合

イ 適性検査により希望する特技の適性が適である場合

(3) 元陸上自衛官又は元航空自衛官の特技

陸上自衛隊又は航空自衛隊退職時の特技を元に海上自衛隊の特技の中で共通する特技を新たに付与します。ご不明な点は海上幕僚監部人事教育部人事計画課までお問合せ下さい。

海上幕僚監部人事教育部人事計画課 03-3268-3111（内線50258）

職域特技	資格・免許等
気象海洋	気象予報士
武器整備	応用情報技術者
	基本情報技術者
航空管制	航空交通管制技能証明保有者
	航空交通管制基礎試験合格者
通 信	総合無線通信士
	海上無線通信士
電子整備	陸上無線技術士
衛 生	臨床検査技師
	診療放射線技師
	看護師
	救急救命士
	歯科技工士
施 設	電気主任技術者
	建築士
情 報	外国語大学・短大等卒業者（ロシア語、中国語及び韓国語）
	ロシア語能力検定1・2級
	中国語検定1・準1級
	韓国語能力試験3・4・5・6級

9 教育

採用者に対する教育を次のとおり実施します。

(1) 期間

令和3年9月下旬から約3か月

(2) 場所

採用階級	教育隊等	入隊時期
3曹～准尉	横須賀教育隊	入隊日は、採用予定通知でお知らせします。
士長	舞鶴教育隊	

10 その他

(1) 再任用階級については、退職時の階級より下位の階級で再任用することがあります。

(2) 再任用階級海士長の再任用は、自衛隊退職前の任用区分にかかわらず自衛隊法第36条第1項に規定する任期制となります。

(3) 元自衛官の再任用にあたり、部隊等の状況によっては、採用部隊を変更する等、志願のご希望に添えない場合があります。

(4) 再任用時の給与については、退職時と異なる場合があります。

(5) 住所等を変更した場合

志願書類の提出後、住所等を変更したときには、速やかに次のところへ連絡してください。

ア 試験終了前に変更した場合：志願書類を提出した自衛隊地方協力本部

イ 試験終了後に変更した場合：採用部隊・機関

(6) その他ご不明な点は、以下の機関等にお問い合わせください。

ア 海上幕僚監部人事計画課：TEL 03-3268-3111 (内線50258)

イ 横須賀地方総監部人事課：TEL 046-822-3500 (内線2305)

ウ 呉地方総監部人事課：TEL 0823-22-5511 (内線2259)

エ 佐世保地方総監部人事課：TEL 0956-23-7111 (内線3302)

オ 舞鶴地方総監部人事課：TEL 0773-62-2250 (内線2495)

カ 大湊地方総監部人事課：TEL 0175-24-1111 (内線2312)

主な身体検査の合格基準（注1）

検査項目	男 性	女 性
身 長	150cm以上のもの	140cm以上のもの
胸囲・体重	身長と均衡を保っているもの（合格基準表参照）	
視 力	両眼の裸眼視力が0.6以上又は矯正視力が0.8以上であるもの	
色 覚	色盲又は強度の色弱でないもの	
聴 力	正常なもの	
歯	多数のう歯又は欠損歯（治療を完了したものを除く。）のないもの	
その他 〔尿検査 胸部X線検査 等〕 （注2）	<ol style="list-style-type: none"> 1 身体健全で慢性疾患、感染症に罹患していないもの。また、四肢関節等に異常のないもの。 2 慢性疾患には次のものも含まれます。 <ol style="list-style-type: none"> （1）気管支喘息（小児期に喘息と診断されたが、最近3年間は無治療で発作のないものは除く。） （2）常時治療を要する又は感染症を伴う重症なアトピー性皮膚炎 （3）腰痛（5年以上無症状で再発のおそれのないものを除く。） 脊椎疾患にかかわる手術を5年以内に受けたもの （4）てんかん、意識障害の既往歴のあるもの（ただし、乳幼児期に限定した熱性けいれん等を除く。） （5）過度の肥満症 （6）高血圧症、低血圧症 3 開腹手術の既往歴のないもの（ただし、次のものを除く。） <ol style="list-style-type: none"> （1）外そけい・臍ヘルニア根治術 （2）腸管癒着症状を残さない虫垂切除術 （3）開腹手術のうち、腹腔鏡下手術の実施後1年以上再発・後遺症がないもの （4）開腹手術の実施後5年以上再発・後遺症がないもの 4 刺青がないもの（注3）・自殺企図の既往歴のないもの・躁うつ病等の精神疾患のないもの又は既往歴のないもの 	

注1：記載された検査項目以外にも、自衛隊の任務を遂行する上で支障をきたす疾患（重篤な症状をきたす可能性の高い食物アレルギーなど）について不合格となることがあります。

注2：「既往歴」「手術歴」のあるものは、問診票に確実に記載し、身体検査時に必ず申し出て下さい。故意に事実と異なる申告をした場合は、判明した時点で不合格となることがあります。

注3：専ら美容を目的として眉又はまぶたにほどこされたものについては、この限りではありません。

※身体検査のため、Tシャツ及び短パンを持参してください。

※身体検査合格基準については、変更になる場合があります。変更事項等は自衛官募集ホームページ等でお知らせします。

身体検査時における合格基準表

男子

身長	体重	体重超過の判定基準
cm	kg以上	kg以上
150.0～	44	65
152.0～	45	67
155.0～	47	69
158.0～	47.5	71.5
161.0～	48	74
164.0～	49	76.5
167.0～	50	79
170.0～	52	81.5
173.0～	54	84
176.0～	56	86.5
179.0～	58	89
182.0～	60	91.5
185.0～	62	94
188.0～	64	96.5
191.0～	66	99

女子

身長	体重	体重超過の判定基準
cm	kg以上	kg以上
140.0～	38	52
142.0～	39	53
145.0～	40	55
148.0～	42	57
150.0～	43	58
152.0～	43.5	59.5
155.0～	44	62
158.0～	44.5	64.5
161.0～	45	67
164.0～	46	69.5
167.0～	47.5	72
170.0～	49	74.5
173.0～	51	77
176.0～	53	79.5
179.0～	55	82
182.0～	57	85
185.0～	59	88
188.0～	61	91
191.0～	63	94

元自衛官の再任用志願票

頭文字															
ふりがな	-----		写 真		<table border="1"> <tr> <td rowspan="3">受 付</td> <td>地方協力本部 又は部隊等名</td> <td></td> </tr> <tr> <td>受験番号</td> <td></td> </tr> <tr> <td>年 月 日</td> <td></td> </tr> <tr> <td>試 験 場</td> <td colspan="2"></td> </tr> </table>	受 付	地方協力本部 又は部隊等名		受験番号		年 月 日		試 験 場		
受 付	地方協力本部 又は部隊等名														
	受験番号														
	年 月 日														
試 験 場															
氏 名	男 女		(1) 次のような写真を、その裏面に氏名を記入し、剥がれないように貼ってください。 ・ 申込前6か月以内撮影 ・ 脱帽、上半身、正面向き ・ 縦4cm、横3cm程度 ・ 本人と確認できるもの (2) 写真を貼っていない場合又は不鮮明その他受験写真として適当でない場合は受理しません。												
ふりがな	-----		年 月 撮影												
旧 氏 名	(年 月 改め)														
生 年 月 日	昭和	年 月 日	職業												
	平成	(満 歳)													
希望特技・階級	希望特技			希望階級											
希望する総監部地区(准曹士のみ記入)	第1希望			第2希望											
退 職 時	階 級	認識番号	特 技												
	駐屯地等名	部隊等名	退職理由												
入 隊 ・ 退 職 年 月 日	年 月 日 入隊	予備自衛官等の有無	有(階級 職種)・無												
	年 月 日 退職														
ふりがな	-----														
現 住 所	郵便番号	電話番号(携帯可)	メールアドレス(連絡希望者)												
	—	() —	—												
ふりがな	-----														
家 族 等 連 絡 先	氏名	続柄	住所												
	郵便番号	電話番号(携帯可)	—												
	—	() —	—												
自 衛 隊 で の 勤 務 歴 (新しい順)	所属部隊等名		従事していた業務内容		期 間										
					年 月～ 年 月										
					年 月～ 年 月										
自 衛 隊 退 職 後 の 勤 務 歴 等 (新しい順)	勤務先(部課まで)		所在地(市町村名まで記入)		期 間										
					年 月～ 年 月										
					年 月～ 年 月										
自 衛 隊 退 職 後 の 学 歴 等 (新しい順)	学校等名	部科名	所在地(市町村名まで記入)	期 間	卒業・中退別										
				年 月～ 年 月	卒業・中退										
				年 月～ 年 月	卒業・中退										
資 格 免 許	資格免許名		取得年月日	資格免許名	取得年月日										
私は、元自衛官再任用の選考試験を受験したいので申し込みます。 私は、日本国籍を有しており、自衛隊法第38条第1項各号のいずれにも該当しておりません。 また、この志願票の記載事項は事実に相違ありません。 年 月 日															
氏名(自筆)															

注:記入上の注意

- 青又は黒インク(ボールペン可)で本人が楷書ではっきりと記入してください。
- 右上の二重線内の「受付・試験場」欄には記入しないでください。
- 記入欄が足りないときは、適宜の用紙をつけて記入してください。
- 記入事項に不正があると採用を取り消されることがあります。
- 志願票に記載した内容は、自衛官等の募集以外の目的で使用することはありません。