

# 防衛省職員（非常勤隊員：障害者雇用）募集案内

自衛隊帯広地方協力本部では、障害者雇用の一環として、下記により非常勤隊員（障害者雇用）を募集します。

## 1 受付期間

令和5年1月24日（火）～同年2月7日（火）

（応募票持参（帯広本部受付可）の場合は土・日曜日を除く午前8時30分から午後5時15分まで、郵送の場合は2月7日（火）までの必着とします。）

また、応募者が多数となる場合は、繰り上げて締め切らせていただく場合があります。

## 2 採用先

自衛隊帯広地方協力本部

## 3 採用予定期間

令和5年4月1日～令和6年3月31日

## 4 採用人員・勤務先・職務内容・任用期間

採用人員	勤務先	職務内容	任用期間
1名	自衛隊 帯広地方協力本部 (北海道帯広市)	一般事務の補助的業務 ※具体的な業務は、適性に 応じて調整します。	令和5年4月1日 ～ 令和6年3月31日

### 【勤務地の所在地】

自衛隊帯広地方協力本部：帯広市西14条南14丁目4番地

## 5 応募資格

### (1) 必要な技能等

パソコン（ワード、エクセル、パワーポイント等）による資料作成及びデータ集計作業ができる方

### (2) 次のいずれかに該当する者は応募できません。

ア 日本の国籍を有しない者

イ 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

ウ 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

エ 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

オ 平成11年改正前の民法の規定による準禁治産の宣告を受けている者（心身耗弱を原因とする者以外）

## 6 試験種目、試験日及び試験場所

### (1) 試験種目：面接試験

### (2) 試験日：令和5年2月19日（日）

（試験日時程等については後日送付する「選考採用試験通知書」にてお知らせします。）

### (3) 試験場所：自衛隊帯広地方協力本部（帯広市西14条南14丁目4番地）

## 7 応募要領等

提出書類	提出部数	非常勤隊員応募票請求先及び提出先
非常勤隊員応募票 【障害者雇用】	2 部	〒080-0024 帯広市西14条南14丁目4番地 自衛隊帯広地方協力本部総務課総務班人事係 Tel.0155-23-2485

- (1) 非常勤隊員応募票【障害者雇用】は、ハローワークで受領できます。
- (2) 非常勤隊員応募票【障害者雇用】を郵送で請求する場合は、住所・氏名を明記し、140円切手を貼った返信用封筒（A4判）を同封してください。
- (3) 非常勤隊員応募票【障害者雇用】に自筆で記入し、写真（6ヶ月以内に撮影した脱帽、上半身、正面向きのもので、縦4cm・横3cm程度のもの。）を貼って下さい。
- (3) 義務教育以外の教育を受けた方は、最終学校の卒業証書の写し又は修業証明書1部を添付して下さい。
- (4) 身体障害者手帳（写）1部の添付にご協力下さい。
- (5) 応募された方には「選考採用試験通知書」（受験票に代わる書面です。）を郵送により送付します。試験日等が変更になる場合がありますので確認して下さい。（2月10日までに到着しない場合は提出先にお問い合わせ下さい。）  
※提出書類を郵送する場合は、配達記録若しくは簡易書留等により処置して下さい。  
また、郵便局の「受領証」は、選考採用試験通知書が届くまで大切に保管しておいて下さい。
- (6) 提出された応募書類は一切返却しません。
- (7) 通勤・業務遂行上、合理的配慮が必要な方はお申し出ください。
- (8) 就労支援機関をご利用の方は支援機関のパンフレット及び担当者が分かる書類を同封して下さい。
- (9) 自衛隊帯広地方協力本部のホームページを見て応募される方につきましては、同ホームページの非常勤隊員応募票【障害者雇用】データをそのまま印刷せずに一度印刷のプロパティで用紙の出力サイズをA4に指定してから印刷してください。  
応募票に直筆で記入して郵送をお願いします。  
この際、応募される方は、必ず、自衛隊帯広地方協力本部  
総務課人事係（0155-23-2485）まで、応募される旨をご連絡下さい。

## 8 試験結果通知

令和5年3月中旬頃、受験者全員書面にて通知します。  
（電話による問い合わせには応じません。）

## 9 採用後の処遇等

- (1) 身分  
非常勤隊員（事務補助員）
- (2) 給与等
  - ア 時給：920円～（職務経験等等により異なります。）
  - イ 賃金支払日  
翌月の18日
  - ウ 諸手当相当分
    - (ア) 通勤手当（上限額有）、時間外勤務手当等が実態に応じて支給されます。
    - (イ) 条件等を満たせば期末手当等及び退職手当が支給されます。

## 1.1 人事管理等

### (1) 勤務時間

0830から1715までの間で、一週間当たり30時間程度から応相談  
休憩1200から1300まで。

### (2) 休日・休暇

#### ア 休日

土・日曜日、祝日

#### イ 休暇

一定の期間を勤務した場合に年次休暇が付与されます。

(3) 採用後の人事管理については、防衛省の方針によります。

(4) 採用後は、厚生年金保険、健康保険、雇用保険の対象となります。

(5) 受験のための旅費、宿泊費等は支給されません。

(6) 提出された応募書類は一切返却しません。

(7) 採用試験に関して不明な点は、上記応募書類提出先までお問い合わせ下さい。

## 非常勤隊員応募票 【障害者雇用】

**写真添付**

1. 上半身、正面、脱帽
2. 6か月以内に撮影した写真
3. 写真裏面に氏名を記入
4. 縦4cm×横3cm

ふりがな		性別	生年月日・年齢	
氏名		男・女	昭和 平成 年 月 日 (満 歳)	
現住所	〒			
連絡先 (携帯)		連絡先 (自宅)		
メールアドレス				
メール以外の連絡手段を希望する場合は✓	<input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> その他( )			
学 歴	学校名	学部・学科等	在学期間	卒・卒見等の別
	現在(最終)		年 月から 年 月まで	<input type="checkbox"/> 卒業(修了) <input type="checkbox"/> 中退 <input type="checkbox"/> 在学 年 月卒(修)見
			年 月から 年 月まで	<input type="checkbox"/> 卒業(修了) <input type="checkbox"/> 中退 <input type="checkbox"/> 在学 年 月卒(修)見
			年 月から 年 月まで	<input type="checkbox"/> 卒業(修了) <input type="checkbox"/> 中退 <input type="checkbox"/> 在学 年 月卒(修)見
			年 月から 年 月まで	<input type="checkbox"/> 卒業(修了) <input type="checkbox"/> 中退 <input type="checkbox"/> 在学 年 月卒(修)見
			年 月から 年 月まで	<input type="checkbox"/> 卒業(修了) <input type="checkbox"/> 中退 <input type="checkbox"/> 在学 年 月卒(修)見
職 歴	勤務先(会社名)	職務の内容	所在地	在職期間
				年 月から 年 月まで
				年 月から 年 月まで
				年 月から 年 月まで
				年 月から 年 月まで
				年 月から 年 月まで
				年 月から 年 月まで
				年 月から 年 月まで
志 望 動 機 ・ 自 己 P R				

- 注1 PC入力・手書きのいずれでも可
- 2 記載事項に不正があると受験が無効になる場合があります。
  - 3 該当する事項を選んで記入する欄の中にはレ印を、その他は○で囲んでください。
  - 4 手書きの際に記入を誤った場合は、二重線で抹消しその欄の余白に記入してください。
  - 5 職歴が記入欄を超える場合は、別の用紙に記入してください。
  - 6 用紙の両面に印刷してください。

趣味・特技			
資格 (取得年月)			
通勤時間	約	時間	分 通勤手段
その他	(業務遂行上の合理的配慮等の確認ため、障害の状況(障害種別や程度)や配慮事項等を可能な範囲でご記入ください。)		
<p>私は、次の各号のいずれにも該当していません。また、この申込書のすべての記載事項に相違はありません。</p> <p>(1) 日本国籍を有しない者</p> <p>(2) 自衛隊法(昭和29年法律第165号)第38条第1項の規定に基づき防衛省職員となることができない者</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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</li> <li>○ 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</li> <li>○ 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</li> </ul> <p>(3) 平成11年改正前の民法の規定による準禁治産の宣告を受けている者(心神耗弱を原因とするもの以外)</p> <p style="text-align: center;">令和      年      月      日 氏名(自署)</p>			

就労支援機関をご利用の方で、面接当日にご担当者が同行される場合は、同行者の入門手続のため下記にご記入ください。

支援機関名		職名		担当者 氏名	
所在地				電話番号	