

令和 7 年丸森町告示第 134 号

丸森町職員（臨床検査技師）採用試験を、次のとおり行いますのでお知らせします。

令和 7 年 1 2 月 1 日

丸森町長 保 科 郷 雄

この試験は、丸森町において臨床検査技師に従事する職員の採用試験です。

1 職種、採用予定人員及び職務内容

職 種	採用予定人員	職 務 内 容
臨床検査技師	1 名程度	丸森病院に勤務し、臨床検査業務に従事します。

2 受験資格

下記(1)の資格を有し、(2)の欠格事項のいずれにも該当しない者であれば受験できます。

(1) 資 格

職 種	受 験 資 格
臨床検査技師	昭和 50 年 4 月 2 日以降に生まれた者で、臨床検査技師等に関する法律（昭和 33 年法律第 76 号）に定める臨床検査技師の免許を有する者又は令和 8 年 3 月 31 日までに取得見込みの者

(2) 欠格事項

- ア 日本の国籍を有しない者
- イ 拘禁刑以上の刑に処せられ、その執行を終わるまでの者又はその刑の執行猶予の期間中の者その他その執行を受けることがなくなるまでの者
- ウ 本町職員として懲戒免職の処分を受け、その処分の日から 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、又これに加入した者

3 試験の方法

試験は、作文試験及び人物試験（面接試験）を行います。

4 試験日及び場所

- (1) 試験日：随時実施（指定する日）
- (2) 場 所：丸森町役場

## 5 合格者の発表

合格者の発表は、丸森町役場掲示場に掲示するほか、合格者に通知します。

## 6 合格から採用までの手続等

合格者は、採用候補者名簿に登録され、そのうちから採用者が決定されます。したがって、最終合格者全員が採用されるとは限りませんので注意してください。

## 7 採用予定年月日

- (1) 臨床検査技師の免許を有している者：採用決定日以降
- (2) 令和8年3月31日までに免許を取得見込みの者：令和8年4月1日以降

## 8 給 与

丸森町給与条例の定めに従い、給料及び各種手当が支給されます。

## 9 勤務形態

勤務時間は、原則として月曜日から金曜日までのそれぞれ午前8時30分から午後5時15分までです。ただし、勤務の都合により時間外勤務を命ずる場合があります。

このほか、職員の勤務時間、休暇等に関する条例の定めに従い、年次有給休暇等を取得することができます。

## 10 受験手続及び受付期間

### (1) 受験申込書の請求

受験申込書は、丸森町総務課人事班で交付します。

なお、郵便で請求する場合は、封筒の表に「職員採用試験（職種）受験申込書請求」と朱書し、宛先を明記した140円分の切手を貼った返信用封筒（A4版の紙が入る大きさのもの）を必ず同封してください。（「普通郵便」で返送します。）

また、電子メールで請求する場合は、件名に「職員採用試験（職種）受験申込書請求」と記入し、①職種、②氏名、③住所、④連絡先の電話番号についてご連絡ください。

### (2) 受験申込先

丸森町総務課人事班 あて

〒981-2192 宮城県伊具郡丸森町字鳥屋 120 番地

電話番号 0224-72-3022 内線 203・204

電子メール jinji@town.marumori.miyagi.jp

### (3) 受付期間

令和7年12月1日(月)～令和8年2月27日(金)

申込受付は、平日の午前8時30分から午後5時15分までです。

郵送の場合は、2月27日(金)までに上記の受験申込先に届いたものに限り受け付けますので、「特定記録郵便」等の確実な方法でお願いします。

ただし、採用予定人数に達し次第、受付は終了します。

(4) 提出書類等

- ア 受験申込書 1部（所定の受験申込書を使用すること）  
受験申込書には申込前3か月以内に撮影した上半身、脱帽、正面  
向、縦4cm×横3cmの写真2枚を所定箇所に必ず貼付してくださ  
い。（写真のない場合は受付できません。）
- イ 免許証の写し 1部（免許証取得前の場合は、卒業見込証明書1部）
- ウ 履歴書 1部（市販のA3版二つ折り又はA4版のもので写真貼付の上、  
必ず自筆のこと。）
- エ 面接カード 1部（所定の用紙を使用し、必ず自筆のこと。）
- オ 受験料 不要
- カ 郵便申込の場合は、宛先を明記し320円分の切手を貼った長形3号の返信用封筒  
を同封して下さい。（「特定記録郵便」で受験票を返送します。）

11 その他

- (1) 申込みを受理された受験申込者には受験票を交付します。
- (2) 試験当日は受験票を忘れずに持参してください。
- (3) 合格された方には後日健康診断を受診していただき、診断書1部を提出していただ  
きます。
- (4) この試験についてのお問い合わせは、丸森町総務課人事班にお願いします。  
（電話番号：0224-72-3022 内線203・204）
- (5) 災害等により試験開始時刻を変更する場合又は中止する場合には、町ホームページ  
でお知らせします。