

**令和 8 年 度 桐 生 厚 生 総 合 病 院
職 員 採 用 試 験 案 内**

採用予定年月日 令和 9 年 4 月 1 日

受付期間 令和8年8月3日(月)から 9月30日(水)まで(必着)

1. 募集職種、採用予定人数

職 種	採用予定人数
作業療法士	4 人

2. 受験資格

(1) 年齢要件

平成 3 年 4 月 2 日以降に生まれた人。

(2) 資格要件等

① 当該職種に必要な資格（免許）を取得している人。又は令和 9 年 4 月 1 日までに
取得見込みの人。

② 次に該当する人は受験できません。

ア 地方公務員法第 16 条に該当する人

- ・ 成人被後見人又は被保佐人（準禁治産者を含む）
- ・ 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終るまで、又はその執行を受けることが
なくなるまでの人
- ・ 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、またはこれに加入した人

イ 日本の国籍を有しない人

3. 採用試験

(1) 試験種目

作文試験：当院所定書式に記載し、申込書と一緒に提出してください。

一次試験：事前提出の作文及び学校成績にて書類選考を行い、合格者に面接試験
を実施（既卒者の学校成績については加点扱いとします。10月上旬に
結果を通知予定）。

二次試験：面接試験を令和 8 年 10 月上旬に実施予定。

（詳細は一次試験合格者へ 10 月上旬に連絡します）

健康診断：令和 9 年 1 月～3 月頃実施予定（採用試験合格者のみ）

(2) 試験会場 桐生厚生総合病院

(3) 結果通知 文書で受験者全員に通知します。（10 月中に通知予定）

4. 受験手続き

申込書の提出先	桐生厚生総合病院 総務課人事係（2階） 〒376-0024 桐生市織姫町6番3号 電話番号(0277)44-7163（総務課人事係直通）
申込書の配付	・病院ホームページからダウンロードして印刷する。 トップページ左側の採用情報『作業療法士』⇒【職員採用試験申込書】をダウンロードし、印刷してください。 ・直接配付を希望される方は、8月3日（月）から上記担当係にて配付します。 ・郵送配付を希望される方は、封筒に「入職応募書類希望（作業療法士）」と表書きし、<u>返信用封筒(A4)に郵便切手180円を貼ったものを同封のうえ、申し込んでください。</u>
提出書類	○採用試験申込書（当院所定書式） ※申込書記入上の注意 - ア 申込書は必ず自書（申込書全部を本人記入）してください。 - イ 青か黒のボールペンで漏れなく丁寧に書いてください。 - ウ □印のあるところは該当の□の中にレ印をつけてください。 - エ 数字は算用数字で書いてください。 - オ ※印の欄は記入しないでください。 - カ 写真は6か月以内に撮影した上半身の写真を貼付してください。 - キ 記入事項に不正があったときは採用資格を失うことがあります。 ○資格証明に関する資料 《既 取 得 者》資格免許の写し ○提出添付書類 作文（当院指定様式） 返信用封筒 1通（受験票・試験案内の通知に使用します） 長形3号（120 mm×235 mm）の封筒表面に、本人の住所、氏名、郵便番号を記入して、110円切手を貼ってください。 ※返信用封筒の宛名の敬称は「様」としてください。
受付期間	令和8年8月3日（月）から <u>9月30日（水）まで（必着）</u> （土・日を除く午前9時から午後5時まで）

5. 合格から採用まで

合格者は、採用資格者として扱われ、令和9年4月1日に採用を予定しております。

6. その他

詳細は当院ホームページをご確認ください。（<https://www.kosei-hospital.kiryu.gunma.jp>）