

令和7年度 西原町会計年度任用職員の募集について

職 種	保健師 又は 管理栄養士
募集人数	① 1 名 ② 1 名
任用期間	①令和7年8月1日 から 令和8年3月31日 まで ②令和7年9月1日 から 令和8年3月31日 まで
勤務時間	9時00分 ～ 17時00分 までの内、7時間 (休憩時間：12：00～13：00までの1時間)
週勤務日	月曜日から金曜日までの週5日勤務
週 休 日	土曜日・日曜日・祝日
勤 務 地	健康保険課 (西原町役場1階)
業務内容	保健事業及び特定検診に関する業務 ※電話・窓口対応含みます。
資格要件	・保健師 又は 管理栄養士の資格を持っている方 ・エクセル・ワードの操作ができる方 ・普通自動車運転免許
報 酬	月額 232,500 円
手 当	町の規定により通勤費・期末手当等の支給あり ただし、通勤費は2km未満の場合を除く。
社会保険	勤務条件により、健康保険・厚生年金・雇用保険・労災等の適用があります。
提出書類	・履歴書（西原町会計年度任用職員） ※西原町ホームページからダウンロードができます。
書類提出先	西原町役場総務課職員係 担当：前我名 〒903-0220 沖縄県西原町字与那城140番地の1 電話番号：098-945-5011
留意事項	・申込書に必要事項を記入し、写真を貼付してご提出ください。 ・書類選考後に面接試験を行い、採用の可否を決定します。 ※書類選考のみで採用可否を決定する場合があります。