

# 令和8年度 障害者を対象とした非常勤事務補助員 募集要項

職 務 内 容	<p>事務補助を中心とした軽作業事務</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 文書ファイルの作成（ラベルやインデックスの作成）</li> <li>・ 発送物の宛名ラベル貼り及び文書封入</li> <li>・ ポスター等の折り込み作業</li> <li>・ シュレッダー作業(リサイクル作業)</li> <li>・ パソコンによるデータ入力及び文書のデータ取り込み作業 など</li> </ul> <p>※ 働く方の状況に応じた業務に従事していただきます。</p>
募 集 人 員	1人
募 集 対 象	<p>次に掲げる手帳等のうち、いずれかの交付を受けている方</p> <p>① 身体障害者福祉法第15条に規定する身体障害者手帳<sup>注1</sup></p> <p>② 都道府県知事又は政令指定都市市長が交付する療育手帳<sup>注2</sup></p> <p>③ 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第45条に規定する精神障害者保健福祉手帳</p> <p>注1 以下の診断書等の交付を受けている方も可。</p> <p>ア 身体障害者福祉法第15条の規定により都道府県知事の定める医師が、当該都道府県において同条の申請に用いられる様式により作成した、障害の種類及び程度並びに障害者の雇用の促進等に関する法律別表に掲げる障害に該当する旨が記載された診断書・意見書</p> <p>イ 産業医によるアに準ずる診断書・意見書（心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう若しくは直腸、小腸、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫又は肝臓の機能の障害に係るものを除く。）</p> <p>注2 児童相談所、知的障害者更生相談所、精神保健福祉センター、精神保健指定医又は地域障害者職業センターによる知的障害者であることの判定書の交付を受けている方も可。</p> <p>なお、以下に該当する方は、応募できませんので御了承ください。</p> <p>1 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</p> <p>2 鹿児島県職員として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</p> <p>3 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</p>
勤 務 時 間	<p>1 勤務日数 月15日以内</p> <p>2 勤務日 月曜日から金曜日までに勤務日を割り振ります。 ※ 土曜日、日曜日、祝日及び12月29日～翌年1月3日には勤務日を割り振りません。</p> <p>3 勤務時間 午前9時から午後4時まで（正午から午後1時まで休憩時間、勤務時間6時間） ※ 所定勤務時間を超える勤務 原則として無</p> <p>4 休暇 年次有給休暇、特別休暇（有給・無給）</p>
勤 務 地	<p>薩摩川内市入来町浦之名1432 鹿児島障害者職業能力開発校</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 障害者用トイレ 有（洋式）</li> <li>・ エレベーター 有</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 階段手すり 有</li> <li>・ 車椅子スペース 有</li> <li>・ 建物入口段差 無</li> <li>・ 玄関自動ドア 有</li> </ul>
任 用 期 間	令和8年4月1日から令和9年3月31日まで ※ 採用後，原則として1月間は条件付採用期間となります。
給与支払日	原則として毎月7日（毎月末日締切翌月支払）
給 与	1 基本となる報酬 日額：7,300円 2 期末手当及び勤勉手当 勤務時間や任用期間等に係る一定の要件を満たす場合に支給されます。 3 通勤手当（通勤にかかる費用弁償） 一定の要件を満たす場合に支給されます。
退職金制度	無
加入保険等	雇用保険，社会保険 災害補償制度の適用あり。
住 宅	無
応 募 方 法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 市販の履歴書（写真貼付，学歴及び職歴，志望動機を明記。）により，下記宛先まで持参又は郵送にて提出してください。（応募期間：令和8年2月12日（木）午後5時まで。） ※ 郵送の場合は，令和8年2月12日（木）必着とします。</li> <li>・ 書類選考の上，順次，面接日時等を連絡します。</li> <li>・ 応募期間にかかわらず，採用者が決定次第，募集を締め切らせていただく場合がありますので，あらかじめ御了承ください。</li> <li>・ 選考の経過などについての問い合わせには応じられないものがありますので，あらかじめ御了承ください。</li> </ul>
そ の 他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ いただいた応募に関する個人の情報は，本募集・採用に関することにのみ使用し，応募の秘密については厳守します。</li> <li>・ 地方公務員法第22条の2第1項に規定する会計年度任用職員として採用します。</li> <li>・ 勤務成績が良好で一定条件を満たした場合，翌年度及び翌々年度において，公募によらず面接及び勤務成績により選考を行い，再度任用されることがあります。</li> <li>・ 原則，敷地内禁煙です。（喫煙は，指定された屋外喫煙場所のみ可能です。）</li> <li>・ この募集に係る採用は，鹿児島県議会で令和8年度当初予算成立が条件となりますので，あらかじめ御了承ください。</li> </ul>

書類提出先及び問合せ先  
〒895-1402  
鹿児島県薩摩川内市入来町浦之名1432  
鹿児島障害者職業能力開発  
担当 久保  
TEL 0996-44-2206