

鹿児島市発達支援専門員（会計年度任用職員）募集要項

発達支援専門員（会計年度任用職員）を募集します。

1. 業務内容

- (1) 電話相談及び面接相談
- (2) 園や家庭への訪問による個別支援
- (3) 乳幼児健康診査・親子教室等への従事
- (4) 他の専門機関への紹介・連携
- (5) その他所属長の指示する業務

※所属課での業務が中心となりますが、別表の勤務場所等での業務もあります。

2. 応募資格

- (1) 公認心理師、臨床心理士等の免許又は資格を有する者（又は取得見込者）で、心理発達検査や相談業務等の経験を有する者
- (2) 大学・大学院等で心理学科（心理学に準じた学科を含む。）若しくは特別支援教育教員養成課程を卒業し、特別支援教育（発達障がい児）の経験を有する者
- (3) 次のいずれか（欠格事項）に該当しない者
 - 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
 - ②鹿児島市職員として懲戒免職の処分を受け、その処分の日から2年を経過していない者
 - ③日本国憲法施行の日以後において、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

3. 募集人員

7名程度

4. 勤務条件

(1) 勤務場所

中央保健センター	2名程度
南部保健センター	2名程度
東部保健センター	1名程度
西部保健センター	1名程度
北部保健センター	1名程度

(2) 任用期間

令和7年4月1日～令和8年3月31日（採用から1か月は条件付採用期間）

※年度を超えての更新はありませんが、任期ごとに面接や従前の勤務実績に基づく客観的な能力実証を行ったうえで、再度任用されることがあります。

(3) 勤務日

週5日（月曜日から金曜日まで）

(4) 勤務時間

勤務時間及び休憩時間は、下記のいずれかとします。（交代制）

①勤務時間（6時間45分）

ア 午前8時30分から午後4時15分まで

イ 午前9時00分から午後4時45分まで

ウ 午前9時30分から午後5時15分まで

②休憩時間（1時間）

正午から午後1時まで

(5) 休日

土曜日、日曜日、祝日、年末年始、年次有給休暇等

(6) 報酬等

報酬額は、鹿児島市会計年度任用職員の給与等に関する条例に基づき、実務経験や職責等を考慮の上、決定します。（下記の報酬額は令和6年12月現在の給料表によるものです。給与改定の状況等により変動することがあります。）

月額：208,800円～228,600円

※その他、期末手当、勤勉手当、通勤手当等がそれぞれの支給要件に応じて支給されます。

(7) 社会保険等

健康保険（介護保険含む）、厚生年金保険、地方公務員共済（短期給付・福祉事業）、雇用保険に加入。公務災害補償の適用あり。

(8) 服務

地方公務員法に規定する服務に関する規定（守秘義務、信用失墜行為の禁止、職務専念義務、政治的行為の制限など）が適用されるとともに、非違行為等があった場合には懲戒処分の対象となります。

5. 選考方法等

(1) 選考方法

個別面接による選考とします。日時等は、後日連絡します。(1月下旬予定)

(2) 選考結果

合否の結果は文書で本人に通知します。

(3) 選考結果の提供

選考の結果については、個人情報の保護に関する法律第69条第2項第1号の規定により、口頭で提供を申し出ることができます。

提供申出できる人	提供内容	提供期間	提供場所
不合格者	総合点、合格最低点及び順位	合否の通知日から起算して1か月間	母子保健課

申出をする場合は、必ず申込者本人(代理は認めません。)が本人であることを証明する書類(マイナンバーカード、運転免許証等)を持参し、母子保健課へ直接お越しください。電話、郵送等による申出では提供できません。

受付時間は、提供期間内の開庁日午前8時30分から午後5時15分までです。

6. 応募方法

(1) 応募書類

① 申込書(写真添付、職歴・志望動機を明記してください。)

※乳幼児相談専門員との併願が可能です。勤務可能な所属課をすべて選択してください。

② 資格・免許状等の写し

※公認心理師の登録証(写し)、臨床心理士等の資格登録証明書(写し)については、保有している場合をお願いします。

※提出された書類は返却できませんので、ご了承ください。

※申込書は、鹿児島市ホームページからダウンロードすることができます。また、母子保健課及び各保健センターにも申し込み受付期間中に限り申込書が設置されていますので、窓口でお受け取り下さい。

(2) 提出先

鹿児島市母子保健課

(3) 提出方法

郵送または窓口へ持参してください。

(4) 募集期間

令和7年1月10日～令和7年1月24日 8時30分～17時15分

※土曜日及び日曜日、国民の祝日に関する法律に規定する休日は除く。

郵送の場合、令和7年1月24日必着

7. 応募書類の提出先・お問い合わせ先

〒892-8677 鹿児島市山下町11番1号

鹿児島市母子保健課

電話番号：099-216-1485

(別表)

所属課	住所	電話番号	fax番号
中央保健センター	〒890-8543 鹿児島市鴨池2丁目25番1-11号	099- 258-2364	099- 258-2392
南部保健センター	〒891-0117 鹿児島市西谷山1丁目3番2号	099- 268-2315	099- 268-2928
東部保健センター	〒892-8677 鹿児島市山下町11番1号（西別館1階）	099- 216-1310	099- 216-1308
西部保健センター	〒890-0023 鹿児島市永吉2丁目21番6号	099- 252-8522	099- 252-8541
北部保健センター	〒892-0871 鹿児島市吉野町3275番地3	099- 244-5693	099- 244-5698