

令和8年度

障がい者を対象とした福井県会計年度任用職員（パートタイム）募集のお知らせ

【小中学校事務サポーター】

福 井 県 教 育 庁 教 職 員 課
〒910-8580 福井市大手3丁目17番1号
TEL 0776-20-0576
FAX 0776-20-0670

受 付 期 間	令和8年9月8日(火)～令和8年9月18日(金)〈 <u>必着</u> 〉
面 接 試 験 日	各所属が指定する日 (試験日時および集合場所については、受験者に別途連絡します。)
採 用 予 定 日	令和8年11月1日(日)

1 募集概要

採用予定時期		令和8年11月1日（日）			
任用期間		令和8年11月1日から令和9年3月31日まで （所属での面接および勤務成績に基づき連続2回まで更新される場合があります。）			
職 種		会計年度任用職員（パートタイム）【小中学校事務サポーター】			
業 務 内 容		小中学校における事務作業等のサポート業務 （教材教具の補充整備、資料印刷・整理、データ入力、環境整備 等）			
番号	区分	勤務先		採用予定 人員	配置所属
8		越前町教育委員会	越前町	県全体で 1名程度	(24)朝日小学校、(25)織田小学校、(26)朝日中学校
10		池田町教育委員会	池田町		(32)池田小学校、(33)池田中学校
14		美浜町教育委員会	美浜町		(40)美浜中学校

2 受験資格

○全般にかかる資格

次に掲げるいずれかの手帳等の交付を受けている方

(受験申込日および受験日当日において有効であることが必要です。)

- (1) 身体障害者手帳
- (2) 都道府県知事の定める医師（以下「指定医」という。）または産業医による障害者の雇用の促進等に関する法律別表に掲げる身体障害を有する旨の診断書・意見書※（心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこうもしくは直腸、小腸、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫または肝臓の機能の障害については、指定医によるものに限る。）
※診断書・意見書とは、県が定める身体障害者福祉法施行細則第8条に規定するものをいいます。
- (3) 都道府県知事または政令指定都市市長が交付する療育手帳
- (4) 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、精神保健指定医または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
- (5) 精神障害者保健福祉手帳

○業務内容に「データ入力」が含まれる場合、ワード・エクセル等パソコンの基本操作ができることが望ましい。

○ただし、地方公務員法第16条の欠格条項に該当する者は受験できません。

- (1) 禁錮以上の刑に処せられ、その執行が終わるまでまたはその執行を受けることがなくなるまでの者
- (2) 福井県におい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
- (3) 日本国憲法施行の日以降において、日本国憲法また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者

3 試験の方法

受験者の人柄、性格等をみるために、個別面接を行います。

面接試験は市町別に実施します。日時・場所等は、市町教育委員会から受験者に別途連絡します。

希望配置所属は最大3か所まで選択いただけます。

4 合格者の発表

受験者全員に合否の結果を通知するとともに、合格者に対しては、その後の手続き等についてご案内します。

5 受験手続

申 込 方 法	次の（ア）および（イ）の手続きをお願いします。（両方の手続きが必要です。） （ア）ハローワークで紹介状を発行してもらってください。 （イ）「障がい者を対象とした福井県会計年度任用職員（パートタイム）【小中学校事務サポーター】採用試験申込書」に必要な事項を記入の上、障がいを有することを証明する手帳等の写しとともに提出（持参または郵送）してください。 ※申込書の入手方法 ・福井県教育庁教職員課のホームページからダウンロードする。 ・福井県教育庁教職員課（県庁11階）で受け取る。 （午前8時30分から午後5時15分まで） ・郵送を希望する場合は、送付先を明記し、切手を貼り付けた返信用封筒を同封して、福井県教育庁教職員課宛て送付する。
受 験 申 込 先	〒910-8580 福井市大手3丁目17番1号 福井県教育庁教職員課小中学校人事グループ（福井県庁11階）
受 付 期 間	令和8年9月8日（火）から令和8年9月18日（金）〈必着〉 ※受付事務は、午前8時30分から午後5時15分まで （ただし、土、日、祝日は除く。）
注 意 事 項	郵便により申し込む場合は、必ず書留郵便により行うものとし、 令和8年9月18日（金）までに到着したものに限り受け付けます。

6 勤務条件

番号	勤務先	勤務日	勤務時間	報酬
1～17	(各市町) 教育委員会	週 5 日 (原則、土日祝日、12月29 日から翌年1月3日除く)	1 日 4 時間 (例) 8時30分から 12時30分まで	日額4,900円
期 末 勤 勉 手 当 (ボ ー ナ ス)		・勤務期間等に応じて支給(最大 年間4. 6 か月分) (例)報酬日額4,900円、週 5 日勤務の場合 年間支給額 4 5 万円程度 ※勤務期間等に応じて、実際の支給額は増減します。		
休 暇		・年次有給休暇：年間 1 0 日 ※ 6 か月継続勤務をした場合の付与日数です。 継続勤務年数に応じて付与日数が変わります。 ・特別休暇：夏季休暇(有給)、忌引休暇(有給)、病気休暇(有給)など		
留 意 事 項		○勤務日について ・毎月、所属が勤務日を指定します。 ・勤務日以外が休日となります。(原則、1 週間あたり 2 日以上) ○勤務時間について ・所定労働時間を超える労働はありません。 ・勤務時間の割り振りについては、柔軟に対応できる可能性がありますので 面接の際にご相談ください。 ○その他 ・通勤費を別途支給します。 ・原則、雇用保険の適用があります。 ・勤務場所により、公務災害補償または労働者災害補償保険を適用します。 ・地方公務員法上の服務規定等が適用されます。(秘密を守る義務、職務に専念 する義務など) ・報酬および期末勤勉手当については、給与改定等により額が変更となる場合が あります。		

7 試験結果の開示

この採用試験の結果については、福井県個人情報保護条例第 2 4 条第 1 項の規定により、口頭での開示を請求することができます。

開示請求できる人	開示内容	開示期間	開示場所
当該採用試験に 合格しなかった者 (本人)	総合得点および総合順位	合否通知の到達日 から 1 か月	各市町教育委員会

○口頭による開示請求の手続き

開示請求する場合は、以下のいずれかの書類を持参のうえ、午前 8 時 3 0 分から午後 5 時 1 5 分までの間に、請求者本人(代理人は認めません。)が、直接各市町教育委員会へお越しください。ただし、土曜日、日曜日および祝日は受付しておりません。

- | | |
|---------------|---------------|
| ①運転免許証 | ②日本国旅券(パスポート) |
| ③各種健康保険の被保険者証 | ④各種年金手帳等 |

8 その他

- 受験票は発行しません。
- 試験当日は、別途連絡する時刻までに試験会場へお越しください。
- 来場の際は、できる限り公共交通機関をご利用ください。
- 受験において何らかの配慮(補装具等の持込使用、面接時における就労支援機関職員の同席など)を希望される方は、受験申込書の「受験に当たっての要望事項」欄にその内容を記入して下さい。ただし、内容によっては、配慮できない場合があります。
- この試験の詳細については、福井県教育庁教職員課にお問い合わせください。

福井県教育庁教職員課小中学校人事グループ

〒910-8580 福井市大手 3 丁目 1 7 番 1 号 (TEL 0776-20-0576、FAX 0776-20-0670)