

令和 8 年度千葉県職員採用選考前考査受験案内

千葉県病院局

1 考査職種・受験資格・採用予定人員等

(※採用予定人員については、若干変更になる場合があります。)

考査職種	受験資格	配属予定	採用 予定人員
言語聴覚士	次に掲げる要件をすべて満たす者 (1) 令和 8 年 4 月 1 日現在の年齢が 3 5 歳未満の者 (2) 言語聴覚士の免許を有する者又は令和 9 年春の国家試験により当該免許を取得見込みの者	県立病院 〔注〕	2 名程度
医療福祉 相談員	次に掲げる要件をすべて満たす者 (1) 令和 8 年 4 月 1 日現在の年齢が 4 5 歳未満の者 (2) 社会福祉士の国家資格を有する者又は令和 9 年春の国家試験により当該資格を取得見込みの者	県立病院 〔注〕	1 名程度

次のいずれかに該当する者は、受験できません。

ア 地方公務員法第 1 6 条に定める欠格条項※に該当する者

※主な欠格条項

- ・ 拘禁刑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
- ・ 千葉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
- ・ 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

イ 平成 1 1 年改正前の民法の規定による準禁治産の宣告を受けている者（心神耗弱を原因とするもの以外）

〔注〕 県立病院の所在地について

がんセンター（千葉市中央区）、総合救急災害医療センター（千葉市美浜区）、こども病院（千葉市緑区）、循環器病センター（市原市）、佐原病院（香取市）

2 申込方法

郵 送	申込方法：申込書及び受験票に必要事項をすべて記入し、申込書に写真を貼付（受験票には貼付不要）して封筒に入れ、簡易書留又は特定記録郵便で千葉県病院局経営管理課人事班へ送付してください。（前記によらない場合の事故については、一切責任を負いません。）また、封筒の表に応募職種を朱書きし、裏面に住所、氏名を必ず記載してください。
	受付期間：令和8年7月16日（木）～令和8年8月6日（木）※消印有効
持 参	申込方法：申込書及び受験票に必要事項をすべて記入し、申込書に写真を貼付（受験票には貼付不要）して千葉県病院局経営管理課人事班へ直接持参してください。
	受付期間：令和8年7月16日（木）～令和8年8月6日（木） ※土日・祝日・休日を除く午前9時00分～午後5時00分

3 選考考査の日時及び場所

日 時	内 容	場 所
令和8年9月1日（火） 受付 午前9時00分～9時15分 開始 午前9時30分 終了 午後5時00分（予定）	専門考査 適性検査 口述考査 （面接）	千葉県教育会館 （千葉市中央区中央4-13-10）

〔注〕 1 申込者多数の場合は、9月1日（火）に1次考査として専門考査及び適性検査（2次考査として評価）を実施し、1次考査合格者について、後日2次考査として口述考査を実施する予定です（この場合、2次考査実施時期については別途受験者にお知らせします）。なお、実施時間や一部の考査の実施日を変更することがあります。

2 考査当日に車椅子の使用を希望する、聴覚に障害があるため手話通訳を必要とするなど受験に際して要望のある場合は、申込時に必ず千葉県病院局経営管理課人事班へ申し出てください。

4 選考考査の方法

方 法		内 容
専門考査	記述式	考査職種に応じた課題に対する専門的知識・技能・能力等についての筆記考査
人物考査	適性検査	職員として職務遂行上必要な素質・性格についての検査（質問紙法及び作業検査法）
	口述考査（面接）	主として人柄・性向等についての個別面接による考査

〔注〕 1 言語聴覚士は短期大学又は高等専門学校卒業程度、医療福祉相談員は大学卒業程度の筆記考査です。

2 各考査方法には一定の基準があり、基準に達しない考査方法が一つでもある場合、不合格となります。

3 考査方法のうち、棄権したものが一つでもある場合には、他の考査方法についても採点を行いません。

5 合否の発表

考查の結果に基づき合否を決定し、令和8年10月上旬（予定）に書面により、受験者全員に合否の結果を通知します。

なお、申込者多数により2次考查として口述考查を実施した場合の発表時期は、別途受験者にお知らせします。

6 採用予定日

令和9年4月1日

資格取得者については、採用予定日より前倒しで採用されることもあります。

※ 資格取得見込みの者について、当該試験により考查職種の資格を取得できない場合には採用されません。

7 給与

初任給（地域手当等を含む）は、言語聴覚士は、277,253円（企業医療職給料表（二）適用（短大（3年制）卒）の場合）、医療福祉相談員は、264,143円（企業行政職給料表適用（大学卒）の場合）です。（令和8年4月1日現在）

上位の学歴又は一定の職歴等を有する者には、上記金額にその経歴に応じた所定の金額が加算されます。また、上記のほか、通勤手当、住居手当、扶養手当、時間外勤務手当、期末・勤勉手当等がそれぞれの支給要件に応じて支給されます。

8 勤務時間・休暇

（1）勤務時間

4週間を平均して1週間につき38時間45分

（2）有給休暇

（年次休暇）一の年度を通じ年間20日

（特別休暇）夏季（6日）、出産、結婚、忌引等

（3）その他

育児休業、看護休暇等

9 考查成績の情報提供

（1）窓口での考查成績の閲覧

この採用選考考查については、下表のとおり自己の成績を閲覧することができます。

閲覧できる人は、受験者本人のみとなりますので、必ず本人がお越しください。

閲覧する際は、本人と確認できる書類（マイナンバーカード、運転免許証、身分証明書等、顔写真付きのもの）を持参してください。

なお、考查成績について、電話やメール、郵便等（（2）の場合を除く）による情報提供には応じません。

閲覧内容	閲覧期間	閲覧場所
・ 考查方法別得点 ・ 得点が基準に達しなかった考查方法がある場合は当該考查方法	合格発表日から1か月間 （※土日祝日を除く） （午前9時00分～午後5時00分）	病院局経営管理課

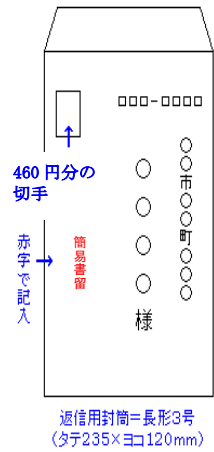
〔注〕 2次考查を実施する場合、1次考查の合格者については成績の閲覧期間が異なります。2次考查を実施する場合には、成績閲覧可能期間を別途通知します。

(2) 郵送による成績通知

郵送でも考査成績の情報を提供します。住所・氏名を記載した封筒(長形3号)を用意し、460円分(簡易書留相当分を含む。)の切手を貼り付けて(右図参照)、考査日に持参してください。

提供する内容は（１）と同じです。

- [注] 1 考查日以外は受け付けません。誤って申込時に郵送又は持参をしないようご注意ください。また、考查日に封筒を忘れた場合は（１）による閲覧を行ってください。
- 2 通知する時期は、合格発表日以降の予定です。
- 3 住所変更、保管期間の経過等により郵便局から返送があった場合には再送付は行いません。



10 問い合わせ、書類提出先

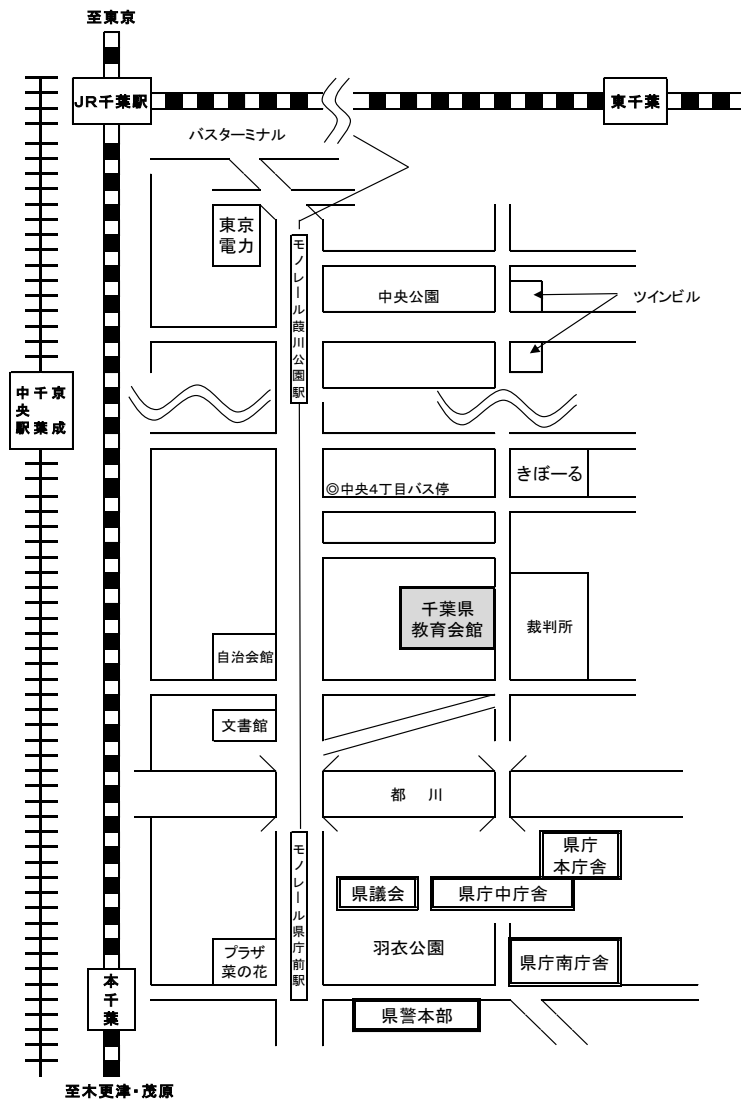
千葉県病院局経営管理課人事班

〒260-8665 千葉市中央区市場町1-1 (県庁南庁舎8階)

電話：043（223）3963（直通）

千葉県病院局ホームページ：<https://www.pref.chiba.lg.jp/byouin/>

《会場案内図》



令和 8 年度千葉県職員採用選考前考査受験申込書

1 氏名		2 生年月日 (年齢は令和 8 年 4 月 1 日現在) 年 月 日 (満 歳)		※受験番号	
3 考査職種					
4 資格・免許 (年 月 資格・免許 取得 ・ 取得見込)					
5 希望配属病院		第 1 希望		第 2 希望	
				第 3 希望	
6 現住所 〒 <u>※受験票の送付先となります。</u> 電話 () 携帯電話 () E-mail					
7 連絡先 〒 電話 () E-mail ※日中連絡がつく番号、アドレスを記載。 ※現住所以外の連絡先が不要な場合は、斜線を引く。					
8 学歴 (最終学歴とその前の学歴二つの計三つを <u>最近のものから順に</u> 記入してください。)					
学校名	学部・学科名	所在地(都道府県名)	修学期間	修学区分 (○で囲む)	
			年 月から 年 月まで	卒業 ・ 卒見 在学 ・ 中退	
			年 月から 年 月まで	卒業 ・ 卒見 在学 ・ 中退	
			年 月から 年 月まで	卒業 ・ 卒見 在学 ・ 中退	
			年 月から 年 月まで	卒業 ・ 卒見 在学 ・ 中退	

千葉県職員
採用選考前考査受験票

考査職種	
ふりがな 氏 名	
※受験番号	写真欄 (縦 4.0×横 3.0) 1 <u>申込時には貼らないで</u> <u>ください。</u> 2 考査当日には必ず貼 って持参してくださ い。 3 申込書と同じ写真を 貼ってください。

1 考査の日時・会場
令和 8 年 9 月 1 日 (火)
受付時間 午前 9 時 0 0 分～9 時 1 5 分
時間厳守
会 場 千葉県教育会館
(千葉市中央区中央 4・1 3・1 0)

裏面の受験心得をよく読んでください。
千葉県病院局経営管理課人事班
電話:043(223)3963

(切り離さないでください)

※裏面の記入上の注意をよく読んでください。

受 験 心 得

- 1 受験の際（筆記・面接）は、必ず写真を貼った本票を持参して定刻までにおいでください。
- 2 考査会場内には駐車できませんので、公共の交通機関を利用してください。
- 3 考査当日は、鉛筆（HB 5 本、シャープペンシル不可）、消しゴム、黒ボールペン 1 本、昼食を持参してください。
- 4 ゴミはすべて持ち帰っていただきますので、ビニール袋を用意してください。
- 5 計算・メモリー・翻訳機能付時計の使用は禁止します。
- 6 考査時間中は、携帯電話等の電源を切ってください。

9 職歴 （現在の職を含め、直近のものから順に記入してください。）			
勤 務 先 名	所在地(都道府県名)	在 職 期 間	身分（○で囲む）
		年 月から 年 月まで	正規・非常勤
		年 月から 年 月まで	正規・非常勤
		年 月から 年 月まで	正規・非常勤
		年 月から 年 月まで	正規・非常勤
		年 月から 年 月まで	正規・非常勤

私は、受験案内に掲げてある受験資格をすべて満たしており、この申込書に記載したことは事実と相違ありません。 令和 年 月 日 氏 名 _____ （自署のこと）※年月日は必ず記入してください。	写真欄 （縦 4.0×横 3.0） 1 最近 6 ヶ月以内に撮影した上半身、脱帽、正面向きで本人と確認できるもの。 2 写真の裏に氏名を書いてから貼ってください。 3 ここに貼った写真と同じ写真を考査当日受験票に貼ってください。
今後、千葉県立病院の非常勤職員等（会計年度任用職員、臨時的任用職員、育休任期付職員）の募集情報を送付するために本受験申込書を利用することに同意しますか。（あてはまるものを○で囲んでください。） 同意する ・ 同意しない	

記 入 上 の 注 意

- 1 記載事項に不正があると採用される資格を失うことがあります。
- 2 ※欄を除いて、すべての欄に記入してください。記入に当たっては万年筆又はボールペンを使用し、文字はかい書で、数字は算用数字ではっきりと記入してください。
- 3 連絡先欄は、現住所以外に連絡場所がある場合に記入してください。