

兵庫県立学校（県立高校・県立特別支援学校）障がい者人材登録募集要項

兵庫県教育委員会

1 募集職種

職種	職務内容	必要な免許
講師等（臨時講師・非常勤講師）	臨時講師（常勤）は、教諭、養護教諭等に準ずる職務に従事します。 非常勤講師は、週あたり決まった時間割に応じて勤務します。	教員免許
事務職員	県立学校で行う一般事務に従事します。	
栄養士	県立特別支援学校で行う児童給食等の専門的業務に従事します。	栄養士
校務員	県立学校で行う校舎内外の清掃等環境整備の諸作業を行います。	
実習員	職業学科を設置する県立学校で行う実習の補助作業を行います。	
調理員	県立特別支援学校等の寄宿舍又は給食施設で行う調理業務及び炊事・配膳等の作業を行います。	調理師

※ 免許が必要な職種への応募には、該当する免許（有効期限内）を取得していることが必要です。

2 資格

以下の①～③の条件（講師等は①～④の条件）をすべて満たす方が登録できます。

①身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳または療育手帳の少なくともいずれかを持っている方

※障害者職業センター等の公的判定機関で知的障がい者と判定された方を含みます。

②免許が必要な職種については、当該職種に必要な免許を有する方

※教員免許については有効期間中のものに限りません。

③地方公務員法第 16 条の各号のいずれにも該当しない方

（参考）地方公務員法第 16 条

- ・禁錮以上の刑に処せられ、その執行を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
- ・兵庫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
- ・日本国憲法施行の日以後において、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

- ④講師等登録希望者は、③に加えて、学校教育法第9条の以下の各号のいずれにも該当しない方

(参考) 学校教育法第9条

- ・禁錮以上の刑に処せられた者
- ・教育職員免許法第10条第1項第2号又は第3号に該当することにより免許状がその効力を失い、当該失効の日から3年を経過しない者
- ・教育職員免許法第11条第1項から第3項までの規定により免許状取上げの処分を受け、3年を経過しない者

3 登録手続き及び受付

登録は年間を通じて随時受け付けています。所定の「障がい者人材登録申込書」に必要事項を記入し、兵庫県教育委員会事務局教職員課給与・業務改善班へ、持参または郵送してください。

4 登録の有効期間

有効期間は登録を希望された年度限り（1年以内）です。年度を越えて任用を希望する場合は、再度登録してください。

5 選考の方法

該当の職種に欠員が生じた時に、学校からご本人あてに直接連絡し、面接による選考を行います。面接の際に障害者手帳等の確認をさせていただきます。

6 任用予定校

兵庫県立の高等学校及び特別支援学校

7 任用の時期

任用は、欠員が生じた時点で年間を通じ随時行われます。

8 任用期間

原則として1年以内。学校の状況に応じ任用期間は異なります。

9 勤務条件

臨時的任用職員の給料等は、それぞれの職種の正規職員に準じます。（経歴に応じて給料月額を決定します。）

会計年度職員の報酬等は任用形態によって異なります。

(参考:大学等卒業直後の場合) ※地域手当を除く

臨時講師:208,208円 事務職員:171,700円 栄養士(短大卒):160,100円

校務員:167,700円 実習員・調理員:174,500円 ※左記以外に諸手当が支給されます。

非常勤講師:2,810円(50分)

10 登録申込書の配布場所

兵庫県教育委員会事務局教職員課給与・業務改善班(県庁3号館11階)

※教職員課のホームページからダウンロードができます。(両面印刷をして使用してください)

<http://www.hyogo-c.ed.jp/~kyoshokuin-bo/index.html>

※登録申込書を郵送で取り寄せる場合は、返信用として長3号封筒に返送先を明記のうえ、84円切手を貼付し、送付してください。その際、「障がい者人材登録申込書」希望と朱書きしてください。

11 登録申込書の提出先及び問い合わせ先

〒650-8567(この番号を使うと住所の記載は不要です)

兵庫県教育委員会事務局教職員課給与・業務改善班

TEL(078)341-7711 内線5651

FAX(078)362-4284

1.2 その他

- 登録内容に変更が生じた場合は、必ず電話・FAXやハガキ等で連絡してください。
- 任用には限りがありますので、登録しても任用できない場合があります。
- 登録された方は、任用が決まり次第、早急にFAXまたはハガキで任用状況を報告してください。

FAX (078) 362 - 4284

兵庫県立学校 障がい者人材登録 任用報告

教職員課給与・業務改善班 行

希望職種	
------	--

名 前 _____

TEL () — _____

下記のとおり任用が決定しましたので報告します。

任用 状 況	学 校 名	任用期間	職 種	任用形態	勤務時間 (非常勤)
	学校	年 月 日 ～ 年 月 日		常勤・非常勤	
	学校	年 月 日 ～ 年 月 日		常勤・非常勤	