令和８年度
和歌山県臨時的任用職員（社会福祉課）任用試験案内

（問い合わせ先）和歌山県福祉保健部福祉保健政策局社会福祉課
〒640-8585 和歌山市小松原通一丁目１番地
社会福祉課：TEL 073（441）2471（直通）

１　受付期間・試験日時・試験会場・合格発表

受付期間	**郵送による受付** **令和８年３月１１日（水）～ 令和８年３月２７日（金）** **【当日必着】**
試験日時	**令和８年４月２日（木）** **※時間については、別途応募者に通知（電話連絡）しますので、履歴書に連絡が必ず取れる電話番号を記載してください。**
試験会場	**和歌山県庁北別館　１階　1-E会議室** （和歌山市小松原通一丁目１番地）
合格発表	**令和８年４月３日（金）午前１１時～** **※　合格者にのみ通知（電話連絡）します。**
試験実施機関	和歌山県福祉保健部福祉保健政策局社会福祉課

２　任用予定人数・勤務場所・主な業務内容

任用予定人数	勤務場所	主な業務内容
１名	社会福祉課	一般事務（主に生活保護法に関連する照会・回答、支払業務等）

３　受験資格

(1)　民間企業又は公的機関等における職務経験期間が令和８年４月２日時点で通算して３年以上ある人。

※　職務経験期間とは、次のいずれかの期間とします。

(ｱ)　常勤の正社員（職員）として就業していた期間（6か月以上継続して就業していた期間に限る。）

(ｲ)　常勤の正社員（職員）以外の社員（職員）として就業し、かつ、常勤の正社員（職員）と同じ勤務時間、勤務形態で就業していた期間（6か月以上継続して就業していた期間に限る。）

複数の職務経験期間がある場合は、一つの職務経験期間について、１か月に満たない日数を切り捨てるものとします。

職務経験期間中に３か月以上継続して職務に従事していない期間（産前産後休暇を除く。）がある場合は職務経験から除きます。

受験資格の内容に虚偽の申告がある場合は受験及び任用が無効になることがあります。また、最終合格発表後に職務経験期間等を証明する書類の提出を求めます。

(2)　次のいずれかに該当する人は、受験できません。（(ｲ)～(ｴ)は、地方公務員法第16条に規定する人）

(ｱ)　日本国籍を有しない人

(ｲ)　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　までの人

(ｳ)　和歌山県の職員として懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から２年を経過しない人

(ｴ)　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人

４　試験等の方法及び内容

面接試験：人物、能力、性格等についての個別面接

５　勤務条件等

任用期間	**令和８年５月１日から令和８年１０月３１日まで** **（ただし、勤務成績等により令和９年４月３０日まで更新が可能）** **※更新は１回のみです。**
勤務形態	**週５日（土曜日、日曜日及び国民の祝日に関する法律第３条に規定する日を除く。）午前９時から午後５時４５分まで（休憩１時間）**
給　　料	○給料月額　**２１８，０３９円～２６６，６３６円** （学歴及び経験により考慮します。） このほか職員の給与に関する条例等の定めに従い、扶養手当、住居手当、通勤手当、期末手当、勤勉手当等が支給されます。
福　　利	健康保険、厚生年金保険
休　　暇	○年次有給休暇　９日 ○特 別 休 暇　夏季休暇、忌引休暇（有給）　等
服　　務	地方公務員法の規定による。 ・　守秘義務、職務専念義務 ・　営利企業等の従事制限（副業の原則禁止）　等

６　試験結果の情報提供について

この試験の結果については、受験者本人の申し出により情報提供を受けることができます。

情報提供を希望する人は、以下により受験者本人が本人であることを証明する書類（運転免許証、旅券等の顔写真付きで公的機関発行のものに限る。）を持参の上、福祉保健部福祉保健政策局社会福祉課（県庁北別館１階）に申し出てください。

情報提供の対象者	内容	期間
受験者	総合得点及び総合順位	合格発表の日の翌日午後３時から１月間 （土曜日、日曜日及び国民の祝日に関する法律第３条に規定する日を除く。） 午前９時（期間の初日は午後３時）から午後５時４５分まで

７　受験手続及び受付期間

配 布 場 所	福祉保健部福祉保健政策局社会福祉課
申 込 方 法	下記の申込書類を、下記の申込先へ**郵送により**申し込んでください。 ※　必ず**簡易書留郵便**とし、封筒の表に**「受験申込み」と朱書き**してください。これ以外による不着の問題につきましては、一切対応しかねます。
申 込 書 類	○履歴書　　１通　※　必要事項を記入の上、写真を貼付したもの ○職務経歴確認票
申　込　先	宛　先：〒640-8585　和歌山市小松原通一丁目１番地 和歌山県福祉保健部福祉保健政策局社会福祉課 電　話：073-441-2471
受 付 期 間	**令和８年３月１１日（水）～ 令和８年３月２７日（金）** **【当日必着】**

（注）この任用試験において取得した個人情報は、職員任用試験及び任用に関する事務以外の目的には使用しません。また受験に際し提出された書類は、福祉保健部福祉保健政策局社会福祉課において一定期間保管後、速やかに安全かつ適切な方法で廃棄します。