

## 令和 8 年度諫早市こどもの城業務員 募集要項

1. 職種 こどもの城業務員
2. 募集人数 1 名
3. 応募要件 ○諫早市こどもの城、幼児教育及び学校教育の現場や青少年健全教育施設での勤務経験やボランティア経験がある方  
○子どもとともに行動する体力があり、活動的な方  
○下記の注①に該当する方
4. 勤務内容 ○利用者と体を使って遊んだり、語り合ったりする。  
○こどもの城が実施する催し（屋内だけでなく、森の中を散策する活動などもあり）の進行の補佐を行う。
5. 勤務時間 1 日 7 時間 3 0 分 週 3 0 時間（土・日・祝日の勤務有り）  
8 時 4 5 分～1 7 時 1 5 分
6. 休日 不定期
7. 勤務場所 諫早市こどもの城（諫早市白木峰町 8 2 7-2）
8. 報酬等 月額 1 6 9, 8 0 0 円（令和 7 年度実績）  
※期末勤勉手当、交通費支給、社会保険適用有り
9. 任用期間 ○令和 8 年 4 月 1 日～令和 9 年 3 月 3 1 日  
（勤務成績が良好の場合、更新の可能性あり）
10. 雇用形態 ○パートタイム会計年度任用職員
11. 申込方法 ○諫早市こどもの城に備え付け及び諫早市ホームページに掲載の「令和 8 年度諫早市会計年度任用職員履歴書」に必要事項を記入の上、応募してください。
12. 申込期限 ○令和 8 年 1 月 2 8 日（水）
13. その他 ○応募者には申し込み時に面接を実施します。  
○採用の際には、健康診断書を提出していただきます。
14. 問い合わせ先 ○諫早市こどもの城（諫早市白木峰町 827-2 Tel0957-24-8017）

注① 下記のいずれかに該当する人

ア 身体障害者福祉法第 15 条に定める身体障害者手帳の交付を受けている人

イ 都道府県知事の定める医師（以下「指定医」という。）若しく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、ぼうこう若しくは直腸、小腸、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫又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。）の交付を受けている人

ウ 都道府県知事又は政令指定都市市長が発行する療育手帳の交付を受けている人

エ 知的障害者更生相談所、児童相談所、精神保健福祉センター、障害者職業センター、精神保健指定医により知的障害者であると判断された人

オ 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 45 条に定める精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている人

※上記ア～オの手帳等は、申込日及び面接日当日において有効であることが必要です。