

2027年 春
採用予定

大和郡山市 職員採用試験案内

募集職種 行政職 ／ 保健師

受付期間 令和8年12月1日(火)10:00～令和8年12月10日(木)15:00

第1次試験 12月12日(土)～12月20日(日)
(SCOA:公務員試験対策不要)

問合せ
職員採用試験委員会事務局(人事課内)
☎(0743)53-1151(代表)

PR 動画はこちら

申し込みは専用サイトから

※この試験案内に記載のない追加の留意事項がある場合は、大和郡山市HPに掲載してお知らせしますので、必ず事前にご確認ください。

募集人数 ・ 受験資格

<table>
<tr><th>試験区分
※年齢</th><th>募集人数</th><th>年齢要件</th><th colspan="2">学歴･資格要件</th></tr>
<tr><td rowspan="3">行政職</td><td rowspan="3">5名程度</td><td>平成10年4月2日から
平成21年4月1日
までに生まれた人</td><td colspan="2">学校教育法による高等学校以上を卒業した人又は令和9年3月卒業見込みの人並びに高等学校卒業程度認定試験合格者</td></tr>
<tr><td>平成5年4月2日から
平成10年4月1日
までに生まれた人</td><td>資格有</td><td>学校教育法による高等学校以上を卒業した人又は令和9年3月卒業見込みの人並びに高等学校卒業程度認定試験合格者で、次の(1)から(4)のいずれか1つ以上の資格取得者又は令和9年3月までに取得見込みの人
(1)社会福祉士(2)精神保健福祉士(3)介護福祉士(4)図書館司書
※ 資格と関連する部署に配属されるとは限りません</td></tr>
<tr><td colspan="3">行政職とは、一般行政事務のほか、都市建設に関する専門技術的業務にも従事していただく職種であり、配属先は、事務系部署または技術系部署になります。</td></tr>
<tr><td rowspan="3">保健師</td><td rowspan="3">2名</td><td>平成8年4月2日
以降に生まれた人</td><td colspan="2">保健師免許を有する人又は令和9年3月までに取得見込みの人</td></tr>
<tr><td>平成3年4月2日から
平成8年4月1日
までに生まれた人</td><td>経験有</td><td>次の(1)及び(2)の要件の両方を満たす人
(1)保健師免許を有する人
(2)過去に通算24月以上の保健師としての職務経験(※1)がある人</td></tr>
<tr><td>昭和61年4月2日以降に生まれた人</td><td>長期職務経験者</td><td>次の(1)及び(2)の要件の両方を満たす人
(1)保健師免許を有する人
(2)過去に通算5年以上の保健師としての職務経験(※1)がある人</td></tr>
</table>

● **職務経験の期間は受験申込時点の職務経験期間をいいます。**
当該区分の最終合格者には在職期間証明書（末尾に添付の様式）を提出していただきます。

※1 職務経験とは、保健師として 1 週間当たり 30 時間以上の勤務を条件として就業した経験をいいます。

【注意】

1 選考結果により、合格者数が募集人数を下回る場合があります。

2 次の(a)～(d)のいずれかに該当する人は受験できません。

(a) 禁錮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

(b) 大和郡山市職員として懲戒免職の処分を受け、その処分の日から2年を経過しない人

(c) 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

(d) 日本国籍を有しない人で在留資格において就職等が制限されている人

採用試験の日程・会場

	第1次試験 （テストセンター方式 ※1）	第2次試験	第3次試験
日程	令和8年12月12日（土）～12月20日（日）のうち、受験者が選択する1日	令和9年1月12日（火）または1月13日（水）のうち指定する1日(※3)	令和9年1月28日（木）または1月29日（金）のうち指定する1日(※3)
場所	全国各地に設置されたテストセンター会場(※2)のうちから受験者が選択	大和郡山市役所（予定） 大和郡山市北郡山町248番地4	大和郡山市役所（予定） 大和郡山市北郡山町248番地4
試験内容	テストセンター方式 ・基礎能力試験(SCOA-A)　60分 ・パーソナリティ検査(SCOA-B)約30分	・口述試験（面接試験等）	・口述試験（面接試験等）

公務員試験対策不要！第1次試験はSCOAを実施します！

・SCOAは、受験者の基礎的な知的能力や学力を測る試験です。いわゆる公務員試験対策は不要です。

基礎能力試験（SCOA-A）　：【出題分野】言語、数理、論理、常識、英語

パーソナリティ検査（SCOA-B）：性格特徴や行動傾向を測定する検査

身体上の理由により、試験会場に特に何らかの配慮（試験当日に車いすの使用を希望する場合等）を必要とする場合は、令和8年12月10日（木）15時00分までに必ず職員採用試験委員会事務局（人事課内）までご連絡ください。

※1　テストセンター方式とは、指定する受験期間内に、受験者が希望する日時及び会場を予約し、全国各地のテストセンター会場に設置されたパソコンで受験する方式です。

※2　テストセンター会場は、47都道府県（約350か所）に設定されています。試験期間中に利用可能な会場については、次のURL（https://cbt-s.com/examinee/testcenter/）をご確認ください。

※3　第2次・第3次試験の実施日および会場は、個別に受験者へ通知します。日時や会場の指定や変更はできません。なお、災害その他の事情により、上記以外の日程に変更する場合がありますので、あらかじめご了承ください。

奈良県の会場　近鉄奈良駅前テストセンター（奈良市西御門町27-1 奈良三和東洋ビル4階）
ゆめとこ大和八木駅前テストセンター（橿原市八木町1-8-20八木吉田ビル501・502）
OAルームビギン桜井テストセンター（桜井市桜井241-1）
詳しくは第1次試験の予約時にご確認ください。

【注意事項】
・大和郡山市職員採用試験においては、テストセンター結果の流用（前回結果の送信）はできません。
・上記の第1次試験の受験可能期間中に、テストセンター会場にて試験を受けていただく必要があります。なお、台風等災害の影響による交通機関の遅延・欠航等や受験者個人の不測の事態により受験できなかった場合、追加日程で試験は行いませんので、受験可能期間内で余裕をもって受験してください。
・大和郡山市職員採用試験の結果を他の企業等の試験へ流用することもできません。
・テストセンター会場にて本人確認のため身分証明書（運転免許証・写真付学生証など）を提示していただきます。必要な身分証明書の種類等、詳細については第1次試験通知時にお知らせいたします。

【試験の実施区分について】
試験段階ごとの実施区分は以下のとおりです。

第1次試験	第2次試験以降
行政職	
保健師 、保健師（経験有） 保健師（長期職務経験者）	保健師

受験申込・手続き

◆申込受付期間

令和8年 12 月 1 日（火） 10時00分 から 令和8年 12 月 10 日(木) 15時00分まで

※ 申込締め切り直前は、サーバーが混み合うことなどにより申込に時間がかかる恐れがありますので、余裕をもって早めに申込手続きを行ってください。

●申込は原則として、インターネットでのみ受付します。

受験申込みは、下記大和郡山市ホームページ採用情報の「職員採用」から「申込専用サイト」にアクセスし、画面の指示に従って全ての必要項目を入力の上、受付期間中に送信・申込してください。（採用試験情報 URL：https://www.city.yamatokoriyama.lg.jp/shiseijoho/saiyo_jinji/syokuinsaiyou/index.html）

※ パソコン、スマートフォンによりインターネットに接続することができない方は、大和郡山市人事課に電話でお問合わせください。

受験手続きの詳細は、後方のページに掲載しています。

◆合格発表

試験段階	第 1 次試験	第 2 次試験	第 3 次試験（最終合否）
合格発表日(予定)	令和 8 年 12 月下旬	令和 9 年 1 月中旬	令和 9 年 2 月上旬

- 各試験の合否は、受験者のマイページで通知します。また、各試験の連絡等は、原則としてマイページを通じて行います。
- 試験を受験し、試験結果の開示を希望する不合格者に対して結果を開示します。開示を希望する人は、受験者本人が結果発表後、市役所人事課窓口へ受験票を持参し開示を申し出てください。
  開示内容は、①本人の総合得点 ②順位 です。（受付は平日の開庁時間中のみ）
- 各試験段階の合格者数については、大和郡山市のホームページでも情報提供します。
- 各試験の合否は、受験者にはマイページに合否を通知します。また、各試験の連絡等は、原則としてマイページを通じて行います。

◆最終試験受験者・合格者の提出書類

第3次試験受験者には次の書類を速やかに提出していただきます。
（提出日時については、対象者に別途通知いたします。）

提出書類	提出が必要な受験者
(1) 最終学校卒業証明書 または 卒業見込証明書	最終試験の**全受験者** （大学院修了または修了見込みの人は、大学の卒業証明書も併せて提出してください。）
(2) 受験の資格要件に掲げる条件、各種資格の証明書・免許状またはその取得見込証明書	最終試験の受験者のうち次に掲げる者 ・**行政職**の試験区分で資格要件のある受験者 ・**保健師**の受験区分の受験者

最終合格者のうち、**次に該当する**場合には、次の書類を提出していただきます。

提出書類	提出が必要な受験者
(3) 在職期間証明書 （試験案内末尾に添付の様式による）	最終試験の合格者のうち、 **職務経験が必要な区分（保健師の「経験有」「長期職務経験者」）で受験した者**

※提出されない場合、必要な条件を満たしていない場合は採用されません。

◆合格から採用まで

- 受験資格がないこと及び試験申込の内容が正しくないことが判明したときは、合格を取り消すことがあります。
- 最終合格者は、採用候補者名簿に登載し、令和9年4月1日付採用の予定です。
- 最終合格者のうち、卒業見込みの人、及び資格又は免許を必要とする試験区分の人については、所定の時期までに卒業又は資格等を取得することができなかった場合は、採用候補者名簿から抹消します。
- 採用予定日（令和9年4月1日）までに資格要件を喪失した者、又は、地方公務員法第16条に規定する欠格事項に該当した者については、採用できません。
- 最終合格者は、採用までに別途書類の提出を求めることがあります。

こども性暴力防止法に関する採用条件

本市では、令和８年 12 月 25 日施行の「学校設置者等及び民間教育保育等事業者による児童対象性暴力等の防止等のための措置に関する法律」(令和 6 年法律第 69 号。以下「こども性暴力防止法」といいます。)の趣旨を踏まえ、こどもと接する業務の従事者については、特定性犯罪の前科がないことを採用条件とします。

こどもと接する業務の従事者については、特定性犯罪の前科の有無を確認するための犯罪事実確認が必要となります。採用選考の際に、誓約書その他の書類により、特定性犯罪の前科の有無を確認します。特定性犯罪事実該当者に該当することが判明した場合は、採用しません。

※「特定性犯罪」及び「特定性犯罪事実該当者」の範囲は、こども性暴力防止法第2条第7項及び第8項を確認してください。

◆その他

- この試験に関する提出書類は一切お返しいたしません。取得した個人情報は、個人情報の保護に関する法律に基づき適正に管理し、職員採用試験の実施並びに職員（会計年度任用職員含む）の任用以外の目的には使用しません。
- 試験（第2次試験以降）には受験票を持参してください。 受験票がないと受験できません。

採用後の条件等

◆給与

●初任給(給料月額)+地域手当

試験区分	大学卒	短大卒	高校卒
行 政 職	250,560円	233,820円	216,324 円
保 健 師	250,560円	233,820円	216,324 円

※ 左表に記載の金額等は、令和8年4月1日現在のものです。制度改正等により、金額や支給方法等が変更になる場合があります。

※ 初任給は、採用前の経歴、学歴などに応じて加算される場合があります。

●初任給(給料月額)+地域手当（職務経験が正社員の場合の例となります。）

試験区分	職務経験 5 年 27 歳	職務経験 10 年 32 歳	職務経験 15 年 37 歳
保 健 師（長期職務経験者）	277,452円	291,600円	301,968円

採用 2 年目の年収目安(長期職務経験者)

モデルケース：職務経験正社員 10 年（小学生の子 2 人を扶養、借家（家賃月額60,000円））

約570万円（通勤手当、時間外勤務手当は別途支給）

●その他諸手当

扶養手当･･･扶養親族のある者が対象。親族の続柄等に応じて 1 人当たり6,500円～18,000 円を支給。

住居手当・・・借家（賃貸のアパート等）に住み、家賃を負担している者が対象。
家賃の負担額に応じて所定の算式により算出した額を支給（1月あたり上限28,000円）。
通勤手当・・・公共交通機関や交通用具（自動車等）を利用している者が対象。
公共交通機関利用者については定期代の実費相当額を支給（1月あたり上限150,000円）。
交通用具（自動車・自転車・バイク等）利用者については通勤距離に応じ所定の額及び駐車場代（上限5,000円）を支給。
期末手当・勤勉手当・・・いわゆるボーナス。1年間に給料等の約4.65月分を支給。
※ 各種手当には、それぞれ支給要件が定められており、その要件を満たす場合に限り支給されます。

◆勤務時間・配属先等

- 勤務時間は1日7時間45分、原則として土・日曜日、祝日等の休日及び年末年始(12/29～1/3)は休みです。**ただし、配属先によっては休みが休日以外となる場合があります。**
- 休暇には、年次有給休暇（年 20 日（4月 1 日採用の場合、採用の年は 15 日））のほか、病気休暇、特別休暇（夏季・結婚・出産・忌引等）、育児休暇、介護休暇等の制度があります。
- 配属先については、必ずしも受験資格に関連した職場に配属されるとは限りません。

■■受験手続詳細■■

1.専用サイトへアクセス

大和郡山市ホームページ内、職員採用ページの「職員採用」にある申込専用サイト(パブリックコネクト)へアクセスし、会員登録を行ってください。
パブリックコネクト登録用 URL：https://public-connect.jp/employer/78238

2.申込方法

マイページへログイン後、プロフィール編集及びエントリー
①マイページの「プロフィール編集」へ進み、基本情報、職歴・学歴・自己PR等を登録。
※自己 PR と大学の学部名欄は任意になっていますが、書類選考の対象となっておりますので、必ず入力してください。
②プロフィール編集後、受験する職種区分のページへ進み、エントリーしてください。
③顔写真データをアップロードしてください（直近3カ月以内に撮影した脱帽、正面向きの画像データをタテ表示となるようにアップロードしてください。（縦：横=4：3）
④試験当日に何らかの配慮を必要とする人は、必ず該当箇所にご入力ください。
⑤申込みは1回です。重複申込の場合は、最初に入力した内容が書類選考の対象となります。申込送信以降、申込内容の変更はできませんので、内容に不備がないか必ず確認してください。

3.注意事項

①「@public-connect.jp」及び「@city.yamatokoriyama.lg.jp」のドメインから送信されるメールを受信できるよう設定してください。
②携帯電話のメールアドレスを登録した場合や誤入力、通信回線上の障害等により、大和郡山市などからのメールが受信できず、申し込みできない場合があります。これらの場合で受験できなかったときは、一切責任を負いませんのでご注意ください。
③受付開始時間から受付終了時間までは、24時間いつでも申込みができますが、システムの保守・点検等を行う必

要がある場合や、重大な障害その他やむを得ない理由が生じた場合は、 事前の通知を行うことなく、本システムの運用の停止、休止、中断、または制限を行うことがありますので、あらかじめご了承ください。また、このために生じた申込みの遅延等には一切の責任を負いませんのでご注意ください。

※ 受付期間終了の直前は、システムが混み合う恐れがありますので、余裕をもって申込みをしてください。

※ 使用される機器や通信回線上の障害等によるトラブルについては、大和郡山市は一切責任を負いません。

4. 受験票の印刷及び持参

受験票は、申し込み専用サイトのマイページから各自で印刷してください。カラー印刷、白黒印刷は問いません。記載事項を確認の上、第2次試験以降の受験の際に必ず持参してください。

5.第1次試験予約

12月11日（金）までに、登録されたメールアドレスへ受験案内メールを送信します。受験案内メールに掲載しているURLから予約サイトにログインし、第1次試験の日時と会場を予約してください。予約サイトにログインするためのログインIDとパスワードについても、受験案内メールに記載し送信します。

受験予約完了後、業務委託業者（help@cbt-s.com）から受験予約完了のメールが配信されますので、予約内容をご確認ください。

※ログインIDとパスワードの再発行は行っておりませんので、大切に管理してください。

※一度行った受験予約は、受験日の前日の午後2時まで変更することができます。また、予約した受験日に受験できない場合は欠席となり、それ以降の受験の再予約はできませんのでご注意ください。

※ 使用される機器や通信回線上の障害等によるトラブルについては、大和郡山市は一切責任を負いません。

お問い合わせ

大和郡山市職員採用試験委員会事務局（総務部人事課内）

〒639−1198 大和郡山市北郡山町248−4

電話：0743−53−1151（内線221）

在職期間証明書（保健師）

住　　所

氏　　名

生年月日

在職期間　　年　月　日　～　　年　月　日

在職月数（育児休業、病気による休暇等勤務を要しない月は除く）：　　月

※一月未満切り捨て

勤務形態　　正社員（正職員）　・　正社員以外

注：期間の定めのない雇用に限る

例：臨時職員
アルバイト
パート
派遣社員
契約社員
会計年度任用職員

勤務時間（1週間あたり）　　30 時間以上　・　30 時間未満

主な職務内容

※ 下記のいずれかにチェックしてください。その他の業務については業務内容を具体的に記入してください。

□ 保健師の職務

□ その他の職務

※ その他の職務の内容

上記のとおりであることを証明します。

年　月　日

事業所所在地

事業所名称

事業主氏名　　印

電話番号