

東京都教育委員会アシスタント職員（介助員）募集要項

項 目	内 容
職名	東京都教育委員会アシスタント職員（介助員）
任用根拠	地方公務員法第 22 条の 2 第 1 項第 1 号（令和 2 年 4 月 1 日施行）
任用期間	令和 4 年 1 月 3 1 日から令和 4 年 3 月 2 5 日まで ※ 任用期間満了後に同一の職務内容の職が設置される場合で、かつ能力実証の結果が良好である場合は、4 回を上限として公募によらず再度任用される可能性があります。 なお、期間を定めた任用であり、令和 4 年 4 月 1 日（上記任用期間の終期の翌日）以降の任用を保障するものではありません。
勤務職場	都立大泉高等学校附属中学校
職務内容	<ul style="list-style-type: none"> ・障害のある生徒の身体補助（保健体育等） ・その他所属長が指示する業務
応募資格・求められる能力	以下の要件を全て満たす者 <ul style="list-style-type: none"> ・職場のルールを遵守して誠実かつ意欲的に職務に取り組める者 ・個人情報保護及び情報セキュリティ対策の重要性を認識した上で、各種事務処理を正確にできる者 ・職務上知り得た個人情報等の秘密を守る者（その職を退いた後も同様とする。）
勤務日数	週 3 日（月、火、木） 1 日当たり 2 時間
勤務時間	<ul style="list-style-type: none"> ・月曜日：9 時 3 0 分から 1 1 時 3 0 分まで ・火曜日：8 時 3 0 分から 1 0 時 3 0 分まで ・木曜日：午後 2 時 0 0 時から午後 4 時 0 0 分まで ※所定勤務時間を超える勤務：無
休憩時間	無
休暇等	一定の要件を満たす場合、会計年度任用職員勤務時間規則の定めるところによる。
報酬額	時間額 1,400 円（改定される場合あり） 通勤手当相当額を別途支給（上限 2,600 円/日）
社会保険	雇用保険、健康保険、厚生年金保険等は非加入。 （一定の要件を満たした場合に健康保険、厚生年金保険加入。）
応募方法等	1 応募手続 次の（1）及び（2）の書類を担当まで郵送又は持参。 （1）会計年度任用職員申込書（第 1 号様式） ※写真を必ず貼付。電話番号は日中に連絡の取れる番号を記入。 （2）返信用封筒 1 通 合否通知等の郵送先住所と氏名を記入し、84 円切手を貼付。 2 申込締切：令和 4 年 1 月 2 6 日（水曜日）必着
選考方法	（1）面接選考を実施します。 （2）面接日程は 1 月 2 7 日（木曜日）の指定する時間に実施します。 ・選考結果については、合否にかかわらず本人宛郵送により通知します。 ・電話連絡をさせていただく場合があります。 ・選考経過及び結果に関する問合せには一切応じません。
問合せ	都立大泉高等学校附属中学校 経営企画室 電話 0 3 - 3 9 2 4 - 0 3 1 8