



～日本最大の病院グループ 国立病院機構～

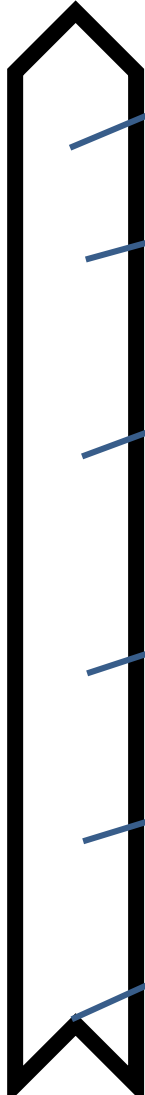
作業療法士募集ガイド (北海道・東北地区病院)

【採用試験日】 WEB試験：9月30日(土)

北海道東北
グループ
20病院



【作業療法士のキャリアアップ】



20年目～：作業療法士長として

15年目～：副作業療法士長として

5年目～：作業療法主任として
OT協会 認定・専門作業療法士に
向けた取り組み

3年目～：実習生指導・後輩の指導
チーム医療参加
(NST、褥瘡、他)

1年目～：症例発表・学会発表に向けた取り組み

6ヶ月目～：研修会等に積極的参加

1ヶ月目～：採用時からインターン
新人教育研修（リハビリテーション科、院内規
約）患者さんを担当



新人

国立病院機構では、独自の各種研修会などを企画し、
キャリアアップを応援しています。

【 国立病院機構職員の処遇 】

【 給 与 】

学 歴	初 任 給
大学４年卒	189,700円
短大３年卒	178,700円

※免許所有者は、経験年数に応じて加算

【年齢別モデルケース】

採用 １年目（２３歳）の場合：約３７５万円

採用 ５年目（２８歳）の場合：約４６８万円

採用１０年目（３３歳）の場合：約５２３万円

※新卒採用後の昇給や主任へ昇進した場合のモデルケースとなります。

【 諸手当 】

住居手当、通勤手当、扶養手当、寒冷地手当、特殊業務手当、超過勤務手当、宿日直手当などの各種手当を支給

【 賞 与 】

６月及び１２月に、年間４．２ヵ月分を支給

【 その他：年度末賞与 】

３月に、病院の経営状況により最大０．５ヵ月分を支給する場合あり

【 昇 給 】

毎年１月に、標準で基本給の約３％がアップ、さらに勤務実績優秀者は加算

【 退職金制度 】 有

【 勤務時間・休暇 】

勤務時間：８時３０分～１７時１５分（休憩６０分含む）

※病院により、変則勤務制有

休 日：土・日・祝日、年末年始（１２／２９～１／３）

休 暇：年間最大２０日（繰越最大２０日間）の他、リフレッシュ休暇、結婚休暇、産前産後休暇、忌引き休暇などの制度あり

【 福利厚生 】：

加 入 保 険：厚生労働省第二共済組合、厚生年金、雇用保険

子育て支援：院内保育所設置（延長保育・２４時間保育あり）

育児休業や育児短時間休業制度などの充実

災 害 補 償：仕事中のケガ、通勤中の事故などの災害補償制度あり

【 採 用 方 法 】

【 受 験 資 格 】

令和6年作業療法士免許取得見込者（国家試験合格を採用の条件とする）
または、作業療法士免許所有者

【 提 出 書 類 】

令和6年作業療法士免許取得見込者

：採用願書、卒業（修了）見込証明書、成績証明書

※作業療法士国家試験合格後に免許証（写）が必要となります。

作業療法士免許所有者

：採用願書、作業療法士免許証（写）（A4サイズに縮尺調整したもの）、卒業学校の成績証明書及び卒業証明書

【 試 験 方 法 】

書類選考、WEB面接試験

■□■ 採用スケジュール ■□■

- 願 書 受 付 ● 令和5年 9月15日（金） 必着
- 採 用 試 験 日 ● 令和5年 9月30日（土）
（テレビ会議システムによるWEB面接）
- 内 定 通 知 ● 令和5年10月下旬頃
- 採 用 日 ● 令和6年 4月 1日

- ※ 勤務する病院は、欠員状況と希望勤務地を考慮しながら決定します。
- ※ 作業療法士免許所有者の方は採用時期を相談させていただきます。
- ※ キャリアアップ・スキルアップのため転勤があります。
- ※ テレビ会議システムはCisco Webex meetingsを使用予定

【 採用願書提出先 】

国立病院機構北海道東北グループ 人事担当 人事係 宛

住 所：〒983-0045 宮城県仙台市宮城野区宮城野2-8-8

T E L：022-291-0439（担当：人事係）

E-mail：711-jinzai-kitacome@mail.hosp.go.jp

ホームページ：<http://hokuto.hosp.go.jp>

国立病院機構北海道東北

※ホームページから願書をダウンロードできます

検索



採用願書（作業療法士）

（令和 年 月 日 現在）

ふりがな		性 別
氏 名		
生年月日	昭和・平成 年 月 日 生（満 才）	

写真貼付

1. 縦40mm

2. 横30mm

3. 本人単身、胸から上

現 住 所	〒 ー ※アパート・マンション等の名称も明記ください	連絡先電話番号	
		自宅	
		携帯	
関係書類送付先 (現住所と違う場合)	〒 ー	メールアドレス	

学 歴	入 学 年 月 ～ 卒 業 年 月		学校名（高等学校卒業から記入）
	年 月 ～ 年 月		（ 卒 業 ・ 卒業見込 ）
	年 月 ～ 年 月		（ 卒 業 ・ 卒業見込 ）
	年 月 ～ 年 月		（ 卒 業 ・ 卒業見込 ）
	年 月 ～ 年 月		（ 卒 業 ・ 卒業見込 ）
	年 月 ～ 年 月		（ 卒 業 ・ 卒業見込 ）
職 歴	在 職 期 間		勤務先名称（主な所属科、業務内容）
	年 月 ～ 年 月		（ ）
	年 月 ～ 年 月		（ ）
	年 月 ～ 年 月		（ ）
	年 月 ～ 年 月		（ ）
	年 月 ～ 年 月		（ ）
免 許 等 資 格	取 得 年 月	免 許 ・ 資 格	
	年 月		
	年 月		
	年 月		
	年 月		

※提出いただく個人情報につきましては、今回の採用試験に関すること、及び採用時の事務手続きにかかる人事情報管理に関することのみ利用させていただきます。

氏 名

●専門とする職業に対する考え方

●国立病院機構を志望する動機

●自己PR

●趣味・特技 等

●健康の状況

●就職可能な時期

令和 年 月より可能

●配偶者： 有 ・ 無

●配偶者の扶養義務： 有 ・ 無

●扶養家族（配偶者除く）： 名

●就職を希望する項目（地域）の□にチェックしてください

☐ ① 北海道東北グループ内のどこでも構わない。☐ ② どこでも構わないが、できれば特定の地域を希望。（複数可）☐ 北海道 ☐ 青森県 ☐ 岩手県 ☐ 宮城県 ☐ 秋田県 ☐ 山形県 ☐ 福島県☐ ③ 特定の地域（病院）しか希望しない。（複数可）☐ 北海道 ☐ 青森県 ☐ 岩手県 ☐ 宮城県 ☐ 秋田県 ☐ 山形県 ☐ 福島県

病院名（ ）