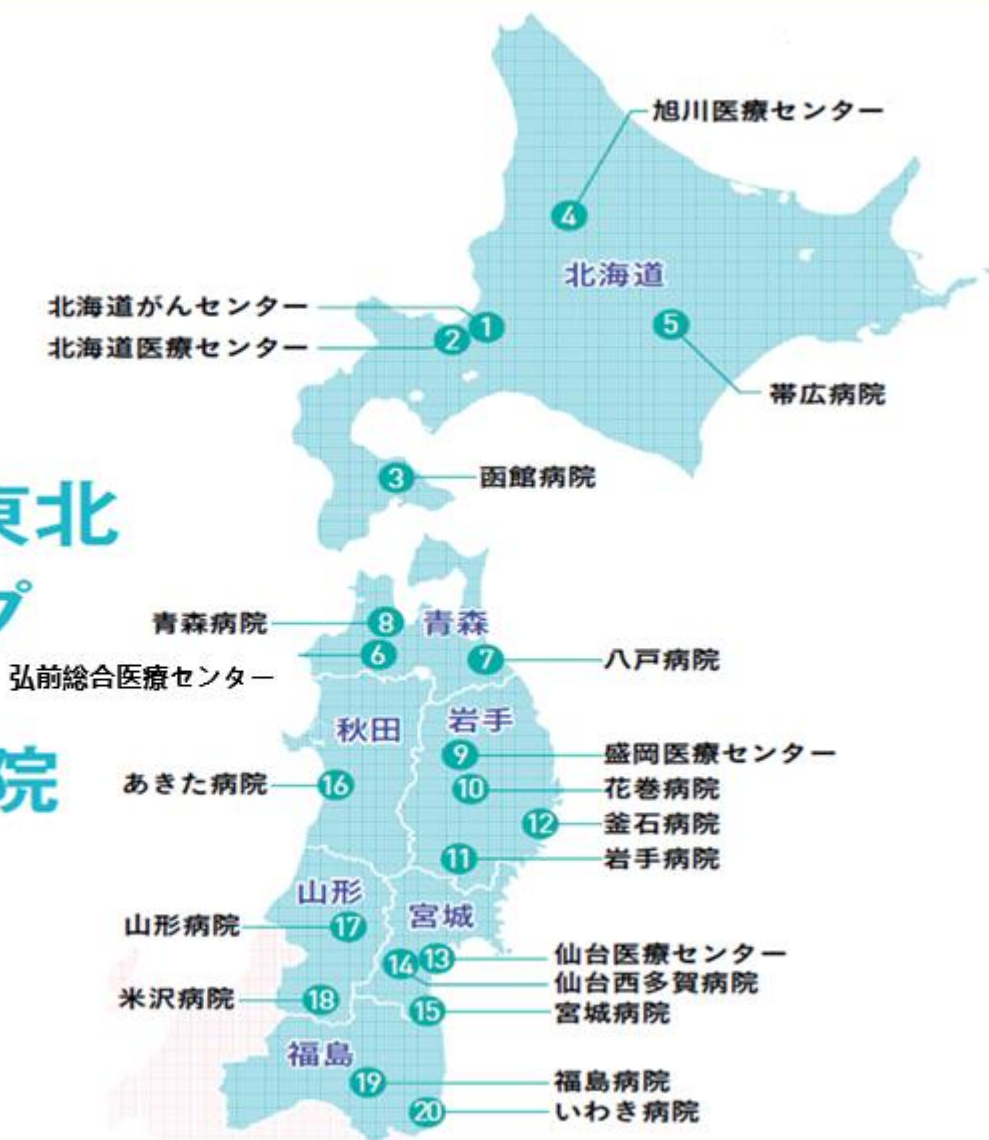


～日本最大規模の病院グループ 国立病院機構～

薬剤師募集ガイド (北海道・東北管内病院)

【採用試験日】 第1回目： 5月17日(金)、 18日(土)
第2回目： 6月 7日(金)、 8日(土)
第3回目： 6月28日(金)、 29日(土)

北海道東北
グループ
20病院



【薬剤師のキャリアアップ】

20年目～：薬剤部長・薬剤科長

15年目～：副薬剤部長・副薬剤科長

3年目～：主任薬剤師として専門分野での活躍
他部門との連携強化
部下の指導育成

3年目～：チーム医療への参加
(ICT、NST、褥瘡、他)
薬学実習生指導への係わり
専門・認定資格取得に向けた取り組み

1年目～：地方学会等の発表
各種勉強会へ積極的参加

3ヶ月目～：当直開始
抗がん剤等無菌調製
病棟業務準備・開始

1ヶ月目～：採用時オリエンテーション
薬剤部・科研修（調剤、院内規約）

新人

国立病院機構では、「がん専門薬剤師」の資格取得のための助成や研修等への様々なキャリアアップ支援の他、厚生労働省やPMDA、AMED等への人事交流も実施しています。

【 国立病院機構職員の処遇 】

【 給 与 】

学 歴	初 任 給
大学6年卒	222,700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（25歳）の場合：約440万円

採用 5年目（30歳）の場合：約558万円

採用10年目（35歳）の場合：約647万円

※採用後の昇給や主任へ昇進を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（対象地域のみ）、特殊業務手当、超過勤務手当、宿日直手当、医療専門資格手当（がん専門）などの各種手当を支給

【 賞 与 】

6月及び12月に、年間4.2月分を支給

【 その他手当：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7年薬剤師免許取得見込者（国家試験合格を採用の条件とする）
または薬剤師免許所有者

【 提 出 書 類 】

- ・令和7年薬剤師免許取得見込者
 - ：採用願書、卒業（修了）見込証明書、成績証明書
 - ※ 薬剤師国家試験合格後に免許証（写）が必要となります。
- ・薬剤師免許所有者
 - ：採用願書、薬剤師免許証（写）、卒業大学の卒業証明書及び成績証明書

【 試 験 方 法 】

書類選考、面接試験（WEB）

■□■ 採用スケジュール ■□■

願書受付

第 1 回 目 : 5月 7日 (火) **必着**
第 2 回 目 : 5月24日 (金) **必着**
第 3 回 目 : 6月14日 (金) **必着**

採用試験日
(WEB面接)

第1回目：5月17日（金）、18日（土）
第2回目：6月 7日（金）、 8日（土）
第3回目：6月28日（金）、 29日（土）

内 々 定

試験から1カ月程度を目途にご連絡いたします

内 定

令和6年10月1日以降

採 用 日

令和7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。
- ※ 免許取得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。

【 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
TEL : 022-291-0439 (人事担当)
E-mail : 711-jinzai-kitacome@mail.hosp.go.jp
ホームページ : <https://hokuto.hosp.go.jp>
※ホームページから願書をダウンロードできます

国立病院機構北海道東北



検索



採用願書(薬剤師)

(令和 年 月 日 現在)

写真貼付

1. 縦40mm
2. 横30mm
3. 本人単身、胸から上

ふりがな		性別
氏名		
生年月日	昭和・平成 年 月 日生 (満 才)	

希望する受験回のいずれかのうち一つだけへチェックをしてください。

第1回目希望：

第2回目希望：

第3回目希望：

現住所	〒 - ※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)	〒 -	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事、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（ ）