

東京都職員共済組合事務局年金保険部医療保険課 会計年度任用職員（社会保険事務員）募集要項

1 構成する職名及び人員

社会保険事務員 1名

2 任用根拠

地方公務員法第22条の2第1項第1号に基づく会計年度任用職員

3 職務内容（以下の(1)もしくは(2)のいずれかの業務に従事いただきます。）

(1) 組合員・任意継続組合員の資格喪失事務、被扶養者の認定・抹消事務等

- ① 組合員の資格取得喪失の確認事務
- ② 被扶養者の認定等に関する審査及び事務担当者又は組合員本人への指導
- ③ 国民年金第3号被保険者の資格取得に関する事務
- ④ 上記①から③までに関する窓口での申請書受付、問合せ対応
- ⑤ 郵送等により到着した申請書等の文書受付
- ⑥ 個人番号管理及び年金記録情報管理に係る事務補助
- ⑦ 災害が発生した場合の職務実態に応じた災害対応の職務

(2) 療養費、出産費、傷病手当金、育児休業手当金等給付に関する事務等

- ① 郵送等により到着した給付申請書等の文書受付、書類審査、給付事務
- ② 限度額適用認定申請書等の受付、発行、発送事務
- ③ 医療機関等からのエラーレセプト審査処理
- ④ 組合員等資格喪失者に対する医療費返納通知及び収入未済案件の督促通知の作成、封入、発送事務
- ⑤ 災害が発生した場合の職務実態に応じた災害対応の職務

4 勤務場所

東京都職員共済組合事務局 年金保険部 医療保険課

（東京都新宿区西新宿二丁目8番1号 都庁第一本庁舎北塔39階）

5 応募資格・求められる能力

以下の要件をすべて満たすこと。

- (1) 社会保険に関する法令、制度等に関する基礎的知識を有すること（社会保険労務士の資格を有することが望ましい。）。
- (2) 窓口や電話の問合せに対し、丁寧かつ誠実な対応が能够すること。
- (3) パソコン（エクセル、ワード、メール）の基本操作及びデータ入力を支障なく行うことができる。
- (4) 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て業務を行うことができる。
- (5) 他の担当者とコミュニケーションをとりながら円滑に業務を遂行できること。
- (6) 災害が発生した場合に災害対応の職務に従事できること。
- (7) 意欲をもって職務を遂行できること。

6 任用期間

令和8年5月1日から令和9年3月31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、これまでと通算して連続4回まで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9年4月1日以降の任用を保障するものではありません。

7 勤務条件

(1) 勤務日数及び勤務時間

月16日（原則として、土曜日、日曜日、祝日・年末年始を除く。）

1日7時間45分

※ 原則として、9時00分から17時45分まで

※ 休憩時間は、12時から13時まで

※ 所定勤務時間を超える勤務 有（業務の必要上やむを得ない場合）

(2) 休暇等

（有給）

年次有給休暇、病気休暇、公民権行使等休暇、妊娠出産休暇、母子保健健診休暇、

妊婦通勤時間、出産支援休暇、育児参加休暇、慶弔休暇、災害休暇、夏季休暇

（無給）

病気休暇、妊娠症状対応休暇、育児時間、子どもの看護等休暇、健康管理休暇、短期の介護休暇、介護休暇、介護時間、子育て部分休暇、育児休業、部分休業

※ 一定の要件を満たす場合、上記休暇等を付与

※ 病気休暇は勤務日数に応じた上限の範囲内で有給の取扱いとなります、上限到達後の取得は無給の取扱いとなります。

8 報酬額

月額 208,100円（令和7年度の額であり、改定される場合があります。）

通勤費相当額を別途支給（上限150,000円／月）

※ 原則として、月の1日から末日までの期間分を当月の15日に口座振込により支給

※ 一定の要件を満たす場合、期末手当、勤勉手当を支給

※ 年度途中で報酬等が増額又は減額改定される場合あり

9 社会保険等（一部自己負担あり）

共済組合、厚生年金保険、雇用保険

10 応募方法等

（1）から（3）までの書類等を（4）の申込期限までに下記申込先宛てに郵送又は持参してください。

（1）会計年度任用職員申込書（3か月以内に撮影した写真貼付）

（2）志望理由書

※ 申込書及び志望理由書は、添付ファイルよりダウンロードしてください。

※ 申込書類は、選考及び合否の連絡等、採用に関連する業務のみに使用し、他の目的には使用しません。

また、申込書類は返却しませんので、予めご了承ください。

- (3) 返信用封筒（長形3号）1通（合否通知等の郵送先住所と氏名を記載、110円切手を貼付）
- (4) 申込期限 令和8年2月19日（木曜日）必着
※ 持参の場合は、申込期限日の午後5時までに申込先が受理していること。

11 選考方法

- (1) 第1次選考 書類選考
- (2) 第2次選考 面接（第1次選考通過者のみ実施）
 - ※ 第1次選考終了後、第2次選考対象者にのみ、令和8年2月末までに面接日時を電話でご連絡します（申込書に、日中に連絡が取れる電話番号を記載してください。）。
 - ※ 面接は、令和8年3月第1週を予定しています。面接会場は、都庁第一本庁舎北塔の会議室の予定です。
 - ※ 第1次及び第2次選考の結果は、申込者本人宛てに別途通知を郵送します。

12 問合せ先・申込先

〒163-8001 東京都新宿区西新宿二丁目8番1号 都庁第一本庁舎北塔39階

東京都職員共済組合事務局 年金保険部 医療保険課 医療保険担当

担当：西潟・森田 電話 03-5320-7322（直通）

※ 電話でのお問合せは、平日の9時から17時までの間にお願いします（ただし、12時から13時までの時間を除く。）。