

シティ・ホール診療所では視能訓練士を募集しています

1 採用予定人数

1名

2 勤務場所

東京都新宿区西新宿 2-8-1 都庁第二本庁舎 17 階

東京都職員共済組合シティ・ホール診療所

3 任用期間

任用日（令和 7 年 4 月 1 日以降随時）から令和 8 年 3 月 31 日まで

※任用開始日は相談のうえ決定いたします。

4 応募資格・求められる能力

(1) 視能訓練士免許を有し、5年以上の実務経験がある。

(2) 以下の検査を一人で行うことができる。

視力検査、屈折検査、眼圧検査、視野検査（ハンフリー、ゴールドマン）、

眼底写真、OCT、中心フリッカー値測定、色覚検査、斜視弱視検査、眼鏡処方

(3) 疾病、医療機器、安全等に関する知識を有する。

(4) 患者に対し、視能検査等業務を適切・安全に行う能力、及び、的確に説明する能力を有する。

(5) 組織の一員として服務規律及び職場ルールを遵守し、円滑な業務遂行のため積極的に協力することができる。

5 勤務条件

(1) 勤務日数

月 6 日程度

主に週 1 日（金曜日を予定しています）の勤務ですが、この他に月に 1～2 週、水曜または木曜の勤務もお願いする予定です。出勤日については別途調整します。

※眼科診療日は週 3 日（水・木・金）

※土曜・日曜・祝日、年末年始、都庁閉庁日は診療所休診日です。

(2) 勤務時間

8 時 30 分～16 時 15 分（休憩時間：11 時 30 分～12 時 30 分）実働 6 時間 45 分

(3) 休暇等

一定の要件を満たす場合、有給休暇等を付与

6 報酬額

日額 12,629 円（時給 1,871 円）

※通勤費を別途支給（上限 2,600 円/日）

※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

※所定労働時間を超えて勤務をした場合は超過勤務手当を支給

7 社会保険等

社会保険の適用無し

8 応募方法

申込書類を以下の申込先に郵送または持参してください。

(1) 申込書類

- ① 履歴書（東京都職員共済組合の所定様式）
- ② 日本訓練士協会における活動履歴（日本視能訓練士協会製様式）
※記載すべき事項が無い場合は提出不要
- ③ 視能訓練士免許証の写し（A4サイズ。裏面にも記載がある場合は両面。）

(2) 申込書類送付先

①メールの場合

宛先：S9000083(at)section.metro.tokyo.jp

件名：視能訓練士採用申込

迷惑メール対策のため、メールアドレスの表記を一部変更しています。

メール送信の際は(at)を@に置き換えてください。

②持参又は郵送の場合

宛先 〒163-8001

東京都新宿区西新宿 2-8-1 都庁第二本庁舎 17 階中央

東京都職員共済組合シティ・ホール診療所事務担当

※申込書類は返却しません。あらかじめご了承ください。

※申込書類は、選考及び採否の連絡等、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。

9 選考について

応募書類による選考の他、面接を予定しています。詳細は申込書類受領後一週間程度でご連絡いたします。

※選考経過及び結果に関する問合せには応じられませんのであらかじめご承知おきください。

10 問合せ先

東京都職員共済組合シティ・ホール診療所（事務担当）中村・大野

電話 03-5320-7351（事務室直通）

※お問合せは、平日の9時から17時までをお願いします。