

【記載例】 記載する際の参考にして下さい。

平内町職員採用試験申込書（障がい者の方を対象）

写 真 欄 ・たて4.0cm ・よこ3.0cm ・3箇月以内撮影 ・上半身正面向き脱帽 ・写真裏面に氏名記入 ・写真のない申込書は受け付けません。		受 験 職 種			
		大学卒業程度行政職			
ふりがな 氏 名		ひら ない た ろ う 平 内 太 郎		性 別	男 女
生年月日		昭和・平成 1 5 年 4 月 7 日生 (2 2 歳)			
現 住 所		(〒 0 3 9 - 〇〇〇〇) (方) 青森県東津軽郡平内町大字小湊字小湊〇〇番地 (TEL 0 1 7 - 7 5 5 - 〇〇〇〇) (携帯電話 0 9 0 - 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇)			
連 絡 先		(〒 -) (現住所以外に連絡先を希望する場合のみ記入) (TEL - -) (携帯電話 - -)			
障 害 に つ い て ※写しを添付してください	手帳種別 (○で囲む)		交付年日		交付番号
	身体障害者手帳 療育手帳		〇〇年 〇〇月 〇〇日		第 〇〇〇 号
	判定書・精神障害者保健福祉手帳		(再交付 年 月 日)		
障害名		〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇		障害の程度	〇 級
学 歴	学 校 名	学 部 ・ 学 科	在 学 期 間	該当するものを○で囲む	
	〇〇 中学校	〇〇科	昭・平・令 2 8 年 4 月から 昭・平・令 3 1 年 3 月まで	卒業	
	〇〇高等学校		昭・平・令 3 1 年 4 月から 昭・平・令 4 年 3 月まで	卒業 卒業見込 中退 ・ 修了	
	〇〇大学	〇〇学部 〇〇学科	昭・平・令 4 年 3 月から 昭・平・令 8 年 3 月まで	卒業 卒業見込 中退 ・ 修了	
			昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで	卒業・卒業見込 中退 ・ 修了	
職 歴	勤 務 先 名 称	所 在 地	在 職 期 間	職務内容	勤務形態
	↑ 最終学歴が卒業見込以外の方は、無職であっても、その期間を記入して下さい。		昭・平・令 年 月まで 昭・平・令 年 月まで		正社員 その他
			昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで		正社員 その他
			昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで		正社員 その他
			昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで		正社員 その他

【記載例】 記載する際の参考にして下さい。

[illegible]

上記のとおり相違ありません。

令和 7 年 ○ 月○○日

氏 名 平 内 太 郎

(自署してください。)

〈記入上の注意〉

1. 内容は自筆により、黒インク又は黒ボールペンで丁寧に記入して下さい。
2. 通知は、連絡先住所宛に郵送により行いますので、確実に連絡できる住所を記入して下さい。
3. 記載事項に不正があると採用される資格を失うことがあります。

■受験に際し、特別な配慮を希望する方は、試験の準備のために必要ですので、必要事項を記入し、該当する箇所を○で囲んでください。

1. 補装具等を持ち込み使用（該当する番号を○で囲んでください）

①車椅子

②補聴器

②その他 (

2. その他（上記以外の希望があれば具体的に記載してください。）

※ ただし、内容によっては、試験の実施上、配慮できない場合もあります。