

身体障害者を対象とした豊中市職員採用試験申込書

豊中市職員採用選考委員会

※黒のボールペン（消せるボールペンは使用不可）ではっきりと丁寧に記入してください。

※不実の記載があるときは、公務員として任用される資格を失うことがあります。また、採用後においても免職されることがあります。

(令和4年 9月 1日現在)

写真貼付欄 (注意事項) 1. 写真は6か月以内に撮影した無背景・脱帽・上半身・正面向きのもので本人と確認できるものを用意してください。 (縦 4.5cm×横 3.5cm 程度) 2. 写真の裏面には氏名、受験番号を記入し、のりづけしてください。	受験職種 事務職	受験番号 (※記載不要)
	ふりがな とよなか サンプル	性別
	氏名 豊中 さんぷる	男
	生年月日 1983年(昭和58年)11月11日	年齢 ※R5.4.1 現在 39 歳
住所 (〒561-8501) 大阪府豊中市中桜塚3-1-1 第一庁舎4階 携帯電話 (000 - 0000 - 0000) 電話番号 (06 - 6858 - 2019) メールアドレス sample@toyonaka.city.saiyou.jp		
緊急連絡先 (住所欄と同じ場合は、「同上」と記載してください。) (〒) 同上 携帯電話 (- -) 電話番号 (- -)		
学歴 (※)	学歴(学校・学部・学科・専攻(コース)名等)	年 月
	豊中〇〇大学 サンプル学部 サンプル学科 サンプル学専攻	2002年4月 入学 2006年3月 卒業・卒業見込・中退
	豊中〇〇高等学校 サンプル学科	1999年4月 入学 2002年3月 卒業・卒業見込・中退
		年 月 入学 年 月 卒業・卒業見込・中退
		年 月 入学 年 月 卒業・卒業見込・中退
		年 月 入学 年 月 卒業・卒業見込・中退
		年 月 入学 年 月 卒業・卒業見込・中退
		年 月 入学 年 月 卒業・卒業見込・中退

※ 学歴は最終学歴から遡り、高等学校まで記入してください。

※ 専攻(コース名)まで記入してください。

※ 学歴欄が不足する場合は、当該用紙を2枚ご用意のうえ続きを記入してください。

2枚目には受験職種及び氏名を必ずお書きください。(その他の欄は記載不要です。)

受験職種	事務職		氏名	豊中 さんぷる
職歴(※)	勤務先	職務内容	雇用形態 <small>該当するものを○で囲んでください</small>	期間
	〇〇市役所	〇〇において〇〇に対する〇〇の支援、〇〇〇〇〇〇、〇〇〇〇〇〇等	1.正規職員 2.その他 ()	2006年4月1日～2021年3月31日 期間 (15年 0月)
			1.正規職員 2.その他 ()	年 月 日～ 年 月 日 期間 (年 月)
			1.正規職員 2.その他 ()	年 月 日～ 年 月 日 期間 (年 月)
			1.正規職員 2.その他 ()	年 月 日～ 年 月 日 期間 (年 月)
			1.正規職員 2.その他 ()	年 月 日～ 年 月 日 期間 (年 月)
			1.正規職員 2.その他 ()	年 月 日～ 年 月 日 期間 (年 月)
			1.正規職員 2.その他 ()	年 月 日～ 年 月 日 期間 (年 月)

※ 「週 20 時間勤務以上」の職歴（アルバイト等含む。）を記入してください。

※ 職歴欄が不足する場合は、当該用紙を 2 枚ご用意のうえ続きを記入してください。

2 枚目には受験職種及び氏名を必ずお書きください。（その他の欄は記載不要です。）

資格・免許等	資格・免許等の名称	取得（見込）年月日
	<ul style="list-style-type: none"> 普通自動車第一種免許【あり(運転頻度:月 日程度)・なし】 〇〇〇〇 〇〇〇〇 	<ul style="list-style-type: none"> 〇〇年〇〇月〇〇日 取得 〇〇年〇〇月〇〇日 取得見込

《次ページも必ずご記入ください》

氏名
豊中 さんぷる

障害者手帳記載事項	障害名		等級
	○○○○○○○○○○		○ 級
	手帳交付年月日	手帳番号	
	○○年○○月○○日	○○○○○○○○○○	

必要事項を記入し、該当するものに○をしてください。

1. 点字受験、問題・解答用紙の拡大	点字受験 希望する ・ <input checked="" type="radio"/> 希望しない
	問題・解答用紙の拡大 希望する ・ <input checked="" type="radio"/> 希望しない
2. 試験時に補装具等を持ち込み使用する場合は、該当するものに○をしてください。	ルーペ ・ 補聴器 ・ 電動タイプライター 電気スタンド・ その他 ()
3. 車イスを使用	する ・ <input checked="" type="radio"/> しない
4. コミュニケーション手段の方法 (聴覚障害者のみ記入)	口話法 ・ 手話法 ・ 筆話法
5. 付き添いの人は	来る ・ <input checked="" type="radio"/> 来ない (試験会場には入室不可)
6. その他、試験日当日に配慮すべき点があれば記入してください。	特になし