

## 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7年 月 日現在 )

|                                                                                                                                                                             |                        |     |  |      |                          |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-----|--|------|--------------------------|--|
| <div>写真貼付欄</div> <div>(注意事項)</div> <div>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。<br/>(縦 4.5cm×横 3.5cm 程度)</div> <div>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。</div> | 受験職種                   | 事務職 |  | 受験番号 | (※記載不要)                  |  |
|                                                                                                                                                                             | ふりがな                   |     |  |      | 性 別                      |  |
|                                                                                                                                                                             | 氏 名                    |     |  |      |                          |  |
|                                                                                                                                                                             | 生 年 月 日                |     |  |      | 年 齢                      |  |
|                                                                                                                                                                             | 年 月 日                  |     |  |      | ※R8.4.1 現在<br>歳          |  |
| 住 所<br>(〒 )                                                                                                                                                                 |                        |     |  |      |                          |  |
| 携帯電話 ( — — ) 電話番号 ( — — )                                                                                                                                                   |                        |     |  |      |                          |  |
| メールアドレス ( )                                                                                                                                                                 |                        |     |  |      |                          |  |
| 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。)<br>(〒 )                                                                                                                                    |                        |     |  |      |                          |  |
| 携帯電話 ( — — ) 電話番号 ( — — )                                                                                                                                                   |                        |     |  |      |                          |  |
| 学<br><br><br><br><br><br><br><br><br><br>歴<br>(※)                                                                                                                           | 学歴(学校・学部・学科・専攻(コース)名等) |     |  |      | 年 月                      |  |
|                                                                                                                                                                             |                        |     |  |      | 年 月 入学<br>年 月 卒業・卒業見込・中退 |  |
|                                                                                                                                                                             |                        |     |  |      | 年 月 入学<br>年 月 卒業・卒業見込・中退 |  |
|                                                                                                                                                                             |                        |     |  |      | 年 月 入学<br>年 月 卒業・卒業見込・中退 |  |
|                                                                                                                                                                             |                        |     |  |      | 年 月 入学<br>年 月 卒業・卒業見込・中退 |  |
|                                                                                                                                                                             |                        |     |  |      | 年 月 入学<br>年 月 卒業・卒業見込・中退 |  |
|                                                                                                                                                                             |                        |     |  |      | 年 月 入学<br>年 月 卒業・卒業見込・中退 |  |
|                                                                                                                                                                             |                        |     |  |      | 年 月 入学<br>年 月 卒業・卒業見込・中退 |  |
|                                                                                                                                                                             |                        |     |  |      | 年 月 入学<br>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。

(最終学歴が中学校の場合は、学校名は記載せずに「中学校」と記入してください。)

※ 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<br><b>事務職</b>                        |       | 氏 名  |                                         |                                                                 |
| 職<br><br><br><br><br><br><br><br>歴<br>(※) | 勤 務 先 | 職務内容 | 雇用形態<br><small>該当するものを○で囲んでください</small> | 期 間                                                             |
|                                           |       |      | 1.正規職員<br>2.その他 (            )          | 年    月    日～    年    月    日<br>期間 (            年            月 ) |
|                                           |       |      | 1.正規職員<br>2.その他 (            )          | 年    月    日～    年    月    日<br>期間 (            年            月 ) |
|                                           |       |      | 1.正規職員<br>2.その他 (            )          | 年    月    日～    年    月    日<br>期間 (            年            月 ) |
|                                           |       |      | 1.正規職員<br>2.その他 (            )          | 年    月    日～    年    月    日<br>期間 (            年            月 ) |
|                                           |       |      | 1.正規職員<br>2.その他 (            )          | 年    月    日～    年    月    日<br>期間 (            年            月 ) |
|                                           |       |      | 1.正規職員<br>2.その他 (            )          | 年    月    日～    年    月    日<br>期間 (            年            月 ) |
|                                           |       |      | 1.正規職員<br>2.その他 (            )          | 年    月    日～    年    月    日<br>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 |
|        | ・普通自動車第一種免許【あり(運転頻度:月            日程度)・なし】 |           |

《次ページも必ずご記入ください》

|     |
|-----|
| 氏 名 |
|-----|

|           |                                         |                                                                          |         |         |
|-----------|-----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|---------|---------|
| 障害者手帳記載事項 | 手帳の種別（数字に○をつけてください）                     | 障 害 名<br>(①で1・3に○をつけられた人のみ記載。<br>3に○をつけられた人は診断を受けている<br>病名・障害名をお書きください。) |         | 等級・総合判定 |
|           | 1. 身体障害者手帳<br>2. 療育手帳<br>3. 精神障害者保健福祉手帳 |                                                                          |         |         |
|           | 手 帳 交 付 年 月 日                           |                                                                          | 手 帳 番 号 |         |
|           | 年            月            日             |                                                                          |         |         |
|           | 有効期限（精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方のみ記載）         |                                                                          |         |         |
|           | 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    ・    希望しない                                          |
|                                             | 問題・解答用紙の拡大    希望する    ・    希望しない                                            |
| 2. 第1次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<br>電気スタンド・    その他（                      ） |
| 3. 車イスを使用                                   | する    ・    しない                                                              |
| 4. 必要な机の高さ（車イスを使用する方のみ記載）                   | cm                                                                          |
| 5. コミュニケーション手段の方法<br>（聴覚障害者のみ記入）            | 口話法    ・    手話法    ・    筆話法                                                 |
| 6. 付き添いの人は                                  | 来る    ・    来ない    （試験会場には入室不可）                                              |
| 7. 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。            |                                                                             |

《次ページも必ずご記入ください》

氏名

志望動機

希望する仕事（取り組んでみたい仕事）

自己PR欄

趣味・特技・クラブ活動等