

米子市職員【特定業務職】採用試験 受験申込書

私は、米子市職員採用試験を受験したいので申込みます。
 なお、私は、地方公務員法第16条各号のいずれにも該当していません。
 また、この申込書の記載事項は、事実と相違ありません。

令和 年 月 日

試験区分	特定業務	※ 受験番号 ()	
フリガナ		生年月日	
氏名		昭和 平成	年 月 日
国籍等	<input type="checkbox"/> 日本国籍 <input type="checkbox"/> 外国籍 [<input type="checkbox"/> 永住者 <input type="checkbox"/> 特別永住者]		
現住所	(〒 -)		電話番号 () -
連絡先	(〒 -)		電話番号 () -

*上記現住所以外に希望する場合のみ記入

(写真欄)
 写真は、申込前6か月以内に撮影した脱帽・上半身正面向きのもので、本人と確認できるもの。
 (縦4.0cm×横3.0cm)

*現住所及び連絡先は、番地、アパート名・号室までくわしく記入してください。

学歴	学校名	学部・学科名	在学期間	区分
		中学校		年 月 卒業
			年 月～ 年 月	卒業(見込)・中退・在学中
			年 月～ 年 月	卒業(見込)・中退・在学中
			年 月～ 年 月	卒業(見込)・中退・在学中

*学歴欄は、中学校から順に記入してください。

職歴	<input type="checkbox"/> 在職中 <input type="checkbox"/> 離職中 <input type="checkbox"/> 職歴なし				
	勤務先		在職期間	担当した職務内容	
	直近	名称	部署	年 月～ 年 月	
		業種	雇用形態	役職	
	計		年 月		
	その前	名称	部署	年 月～ 年 月	
		業種	雇用形態	役職	
	計		年 月		
	その前	名称	部署	年 月～ 年 月	
		業種	雇用形態	役職	
計		年 月			

*枠内に記入しきれない場合は、別紙「職歴表」に記入してください。

障害者手帳等の有無	<input type="checkbox"/> なし			
	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳	障がい名		
		等級		
		交付年月日	年 月 日	(再交付) 年 月 日
	<input type="checkbox"/> 知的障がい者	認定機関		
		障がいの程度	A判定(重度) ・ B判定(中軽度)	
	<input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳	等級		
		交付年月日	年 月 日	(有効期限) 年 月 日

○試験の準備に必要ですので、あてはまる項目に○をしてください。

- ・補聴器を使用しますか。 はい・いいえ
- ・車いすを使用しますか。 はい・いいえ
- ・車いすを使用するため、自家用車で来場し、駐車場を使用しますか。 はい・いいえ
- ・その他、補装具を持参して使用しますか。 はい・いいえ
- ※「はい」の方のみ … 使用する補装具は何ですか。 ()
- ・意思の伝達方法は何ですか。(聴力障がい、または音声・言語機能障がいの方のみ) 口話法・筆話法
- ・その他、特に配慮を必要とする事項等があれば、記入してください。 ()