

〔様式1〕

島根県会計年度任用職員採用試験 申込書

受験番号	*	所 属	*
採用区分	*障がい者就業支援事業	職 種	*

*印の欄は記入不要

ふりがな		1 男
氏 名		2 女
生年月日	S・H 年 月 日 (満 歳)	
手帳の種類等	〔手帳番号： 〕	
現 住 所	TEL () -	
連 絡 先	(現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入) TEL () -	

写 真
写真の裏に氏名
を記入
(4.0cm×3.0cm)

【1】経歴（最終学歴、これまでの主な職歴、障害福祉サービス事業所等の入通所の経歴を記入）

※現在までの経歴を新しいものから順に記入してください。

施設・勤務先の名称	在 職（又は入通所）期 間	職務又は訓練の内容
	年 月～ 年 月	
	年 月～ 年 月	
	年 月～ 年 月	
	年 月～ 年 月	
	年 月～ 年 月	
	年 月～ 年 月	
最終学歴	卒 業 時 期	備考（専攻科があれば記入）
	年 月 卒業	

【2】資格・免許等

※職務に役立つと思う資格・免許等があれば、記入してください。

資格・免許等の種類	取得（取得見込）年月日
	年 月 日
	年 月 日
	年 月 日

【3】志望動機、自己PR、職場への希望

志望動機

自己PR

職場への希望（配慮をお願いしたいことなど）

【4】面接試験において配慮を希望する事項

面接試験において配慮を希望する事項がありましたら、理由とともに記入してください。
（希望内容によっては、試験会場等の理由により配慮できない場合もあります。）

（注） 1 青か黒のインク又はボールペンで記入してください。

2 以下の書類を添付してください。

- （1）身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳又は知的障がい者であると判定されたことを証明する書類の写し（氏名と障がい名、等級が確認できる部分のみ）：1部
- （2）受験票（はがきに様式を貼付）：1部
- （3）定形の封筒（切手貼付）：1部 ※可否通知返信用
- （4）公共職業安定所の紹介状：1部

3 性別を書きたくない場合には、丸を付けないことも可能です。

〔様式2〕

(受 験 票 様 式)

島根県会計年度任用職員採用試験

受 験 票

【勤務場所：島根県立出雲養護学校】

受験番号 *

ふりがな
氏名

◎一次試験日時 令和 年 月 日 ()

(*) : ~ : 面接試験

◎試験会場

出雲市神西沖町2485 島根県立出雲養護学校

(注)

- ・ 試験を欠席される場合は、申込先までお知らせください。
- ・ 試験開始時間の10分前までに試験会場へお越しください。

*印の欄は記入不要