

(年 月撮影)

令和5年度身体障害者を対象とした
会計年度月額制庶務事務職員採用選考申込書（代筆可）

写真
(4cm×3cm)

6ヶ月以内の
脱帽、正面
顔写真

受験 番号	※記入の必要はありません。				
ふりがな			生年 月日	昭和 平成	年 月 日
氏名					
現住所	〒			電話番号	
通知等 送付先	〒			携帯電話番号等	
(現住所以外の場所に受験結果の通知等の送付を希望する場合のみ記入)					
学 歴	学 校 名	課 程	在学期間		該当を○で囲む
	(最終学歴)		年 月 日から 年 月 日まで		卒業・退学 卒業見込
	(その前)		年 月 日から 年 月 日まで		卒業・退学 卒業見込
職 歴	勤 務 先	職 務 内 容	期 間		所 在 地
	(最終)		年 月 日から 年 月 日まで		
	(その前)		年 月 日から 年 月 日まで		
(その前)		年 月 日から 年 月 日まで			
交付機関名	交付年月日	障害名	交付番号	障害の等級	
都道府県・市	年 月 日	※手帳の記載事項をそのまますべて 書いてください	第 号	級	
資格・ 免許など	名 称		取得（見込）年月日		
志望理由・ 自己PRなど					
採用後の 兼業の予定	無 ・ 有	(有の場合、勤務先、勤務時間等を記入)			
下記の事項の該当、非該当を○で囲んでください。					
ア 禁錮以上の刑に処され、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの者					該当 ・ 非該当
イ 名古屋市において懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から2年を経過しない者					該当 ・ 非該当
ウ 日本国憲法施行の日以後において、日本国憲法又はその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党その他の団体を結成し、又はこれに加入した者					該当 ・ 非該当
エ 平成11年改正前の民法の規定による準禁治産の宣告を受けている者（心神耗弱を原因とするもの以外）					該当 ・ 非該当
私は、令和5年度障害者を対象とした会計年度月額制庶務事務職員採用選考を受験したいので、上記のとおり相違ないことを誓約し、選考試験案内の記載事項をすべて了承のうえ、申し込みます。					
令和 年 月 日		氏名(自署)			

記 入 要 領

- 黒ボールペンを使用し、かい書で丁寧に記入してください。数字は算用数字を使用してください。
- 略字は使用しないでください。
- 書き損じた場合は、二重線で抹消して余白に記入するなどわかりやすく訂正してください。
- 記入事項について虚偽・不正があった場合には、合格を取り消すことがあります。
- 申込書末尾の本人自署欄以外は、保護者の方などの代筆でも構いません。

① 写真

写真の裏に氏名を記入し、しっかり貼ってください。撮影年月も忘れずに記入してください。

② 現住所等

現住所には、住民票上の住所を記入してください。

現住所以外の場所に受験結果の通知等の送付を希望する場合のみ、送付先を記入してください。現住所に通知の送付を希望する場合は、記入の必要はありません。

③ 携帯電話番号等

平日の昼間に確実に連絡のとれる電話番号を記入してください。

④ 学歴

最近の学歴2つについて記入してください。中退の場合も記入してください。

⑤ 職歴

最近の職歴3つについて記入してください。

就労移行支援、就労継続支援 A 型・B 型等の利用歴も含めて記入してください。

職歴がない場合は勤務先欄に「なし」と記入してください。

⑥ 障害手帳

交付されている障害者手帳の内容について、記入してください。

⑦ 資格・免許など

現在お持ちの資格・免許等の名称と取得（見込）年月日を記入してください。

⑧ 志望理由など

志望する理由や自己 PR などを簡潔に記入してください。

⑨ 採用後の兼業の予定

兼業（他の業務に就くこと）の予定の有無を記入してください。

兼業の予定がある場合は、勤務先、勤務時間等も記入してください。

⑩ 受験資格の確認

ア～エのいずれの事項にも該当しないことを確認し、非該当を○で囲んでください。

（1つでも該当する場合は、受験することができません。）