

平成31年度 那賀町臨時職員採用試験受験申込書 (障がい者)

(試験場 那賀町地域交流センター)

写真貼付欄

ふりがな	印	国籍	生年月日・性別 <input type="checkbox"/> 男・ <input type="checkbox"/> 女
氏名		<input type="checkbox"/> 日本国籍	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日
現住所 (〒 -)		<input type="checkbox"/> 外国籍	平成31年4月1日現在(満 歳)
		連絡先電話番号 自宅 携帯	*受験番号

縦4cm×横3cm
上三分身、正面
無帽、無背景、
受験申込前6ヶ月以内に撮影したもの。

希望職種 (希望する職種で必ず採用されるとは限りません。)
裏面の平成31年度那賀町臨時職員採用職種一覧表から職種を選択して記入してください。
(第2希望は、希望しない場合は記入不要です。)
第1希望 ()
第2希望 ()
勤務可能地 可能地全てをチェックして下さい。
鷺敷 相生 上那賀 木沢 木頭

配偶者の有無 有 無 扶養家族(配偶者を除く) 人

学歴

学校名	学部・学科	在学期間	修学区分
		年 月から 年 月まで	<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込 <input type="checkbox"/> 在学中 (年次) <input type="checkbox"/> 中退 (年次)
		年 月から 年 月まで	<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込 <input type="checkbox"/> 在学中 (年次) <input type="checkbox"/> 中退 (年次)
		年 月から 年 月まで	<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込 <input type="checkbox"/> 在学中 (年次) <input type="checkbox"/> 中退 (年次)

職歴

勤務先	所属部署等	職務内容	在職期間
			年 月から 年 月まで
			年 月から 年 月まで
			年 月から 年 月まで
			年 月から 年 月まで
			年 月から 年 月まで
			年 月から 年 月まで
			年 月から 年 月まで
			年 月から 年 月まで
			年 月から 年 月まで

保護者(本人が未成年者の場合のみ記入)		連絡先電話番号
ふりがな 氏 名		自宅 携帯
住 所	〒 (-)	

那賀町職員採用試験（障がい者対象） 面接カード

受験番号 (記入不要)	氏名	(ふりがな)	生年月日	昭和・平成 年 月 日 (平成31年4月1日現在満 歳)
			性別	男 ・ 女
①手帳記載事項				
種類（いずれか1つを○で囲んでください。）				
1：身体障害者手帳、または指定医師等の診断書等		2：精神障害者保健福祉手帳		3：療育手帳、または児童相談所等が発行した地的障がい者の判定書
交付機関	番号及び交付年月日	障がい名	級別	
(記入例) 徳島県	第〇〇〇号 平成〇年〇月〇日	□□□□	△級	
①受験に当たっての要望事項 会場準備のため必要ですので、希望事項があれば具体的に記入してください。				
②町の臨時職員経験者のみ回答してください。 勤務していて困ったことや、今後、改善したら良いと思うことがあれば記入して下さい。				
③あなたの長所や特技を含めた自己PR				
⑥資格等			⑦特技	
取得年月	資格の名称			
年 月				
現在、本町以外の職員採用試験を受けている方のみ回答	官公庁名・会社名等	試験実施年月		結果（現在）
		平成 年 月		内定・合格・不合格・未定
		平成 年 月		内定・合格・不合格・未定
		平成 年 月		内定・合格・不合格・未定

(注意) 黒インク、黒ボールペンを使用し、自筆で記入してください。