

令和 年度 幌延町会計年度任用職員採用申込書 (障がい者雇用)

受付印

受験番号

ふりがな		性別	生年月日				
氏名		男・女	昭・平	年	月	日	歳

住所	(〒 -)	顔写真貼付欄 上半身・脱帽 正面向き 6か月以内に撮影 無背景 縦 40mm 横 35mm 裏面に氏名記入
電話番号		
連絡先	(〒 -)	
電話番号	() -	

最終学歴

がっこうめい (学校名)	つぎ がいとう かこ (次の該当するものを○で囲んでください。数字を記入して ください。) 【昭・平・令】 年 月 (卒業・修了)
がくぶ がっか せんこうめい (学部・学科・専攻名)	

障がい者手帳等

種類 (次のいずれかにレ印を付けてください。)

- 身体障がい者手帳
- 都道府県知事又は政令指定都市市長が交付する療育手帳
- 児童相談所、知的障がい者更生相談所、精神保健福祉センター、精神保健指定医又は障がい者職業センターによる知的障がい者であることの判定書
- 精神障がい者保健福祉手帳

こうふ ほんていきかんめい 交付・判定機関名 (「北海道」、「札幌市」など)	こうふばんごう 交付番号 第 号	しょう ていど どうきゅう くぶん など) 障がいの程度 (等級・区分など)
--	------------------	--

しょう めいまた しんだんめい 障がい名又は診断名

こうふ ほんていねんがっぴ さいしん ひつけ 交付・判定年月日 (最新の日付)	ゆうこうきげん てちょうとう きさい ばあい きにゆう 有効期限 (手帳等に記載のある場合のみ記入)
---	--

更新手続き中の場合は、更新手続き用の書類が受理された日をこちらに記載してください。

職歴・アルバイト経験 (直近から記入)			
期間	会社名	勤務地	職種・雇用区分 (○で囲む)
年 月から 年 月まで			正社員・契約社員・アルバイト ・その他 ()
年 月から 年 月まで			正社員・契約社員・アルバイト ・その他 ()
年 月から 年 月まで			正社員・契約社員・アルバイト ・その他 ()
年 月から 年 月まで			正社員・契約社員・アルバイト ・その他 ()

年	月	免許・資格

志望の動機、特技、自己PRなど		
扶養家族数 (配偶者を除く) にん 人	配偶者 (○で囲む) あり ・ なし 有 ・ 無	配偶者の扶養義務 (○で囲む) あり ・ なし 有 ・ 無

私は受験案内に記載されている受験資格をすべて満たしており、この申込書の記載事項に相違ありません。

令和 年 月 日

氏名 (自署) _____