令和7年4月採用 稲城市職員採用試験 申込書(一般事務[障害者対象])

入力日　令和　　年　　月　　日　稲城市受験回数　　回目　顔写真を貼付してください⇒

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 受験職種 | 一般事務Ⅲ類L (障害者対象) |  |
| フリガナ |  | 生　年　月　日 |
| 氏　　名 |  | [ ] Ｓ[ ] Ｈ |  | 年 |  | 月 |  | 日 |
| 住　　所 | 〒 |
|  |
| 電　　話 | ① |  | ② |  | 令和7年4月1日時点年齢 |
| ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ |  | 歳 |
| 普通自動車運転免許 | [ ] 1.取得済み[ ] 2.取得意思有[ ] 3.取得意思無 | ※1または2の場合　[ ] Ｓ/[ ] Ｈ/[ ] Ｒ |  | 年 |  | 月 取得(予定)※未定表記可 |
| ※1の場合 運転頻度 | [ ] 週4日以上運転[ ] 月数回運転 | [ ] 年数回運転[ ] ペーパードライバー |
| 資　　格※普通自動車免許以外 | 年　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 | 月 | 免許・資格 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 最終学歴(卒業見込含む) | 学　校　名 |  |
| 学部学科名 |  |
| 在学期間 |  | 年 |  | 月 |  | 日～ |  | 年 |  | 月 |  | 日 | [ ] 卒業[ ] 卒業見込 |
| 学　　歴※高等学校(高等専門学校)卒業以降の学歴を漏れなく入力してください。※高等学校も含みます。 | 年 | 月 | 高等学校(高等専門学校)卒業以降の学歴 |
|  |  |  | 学校卒業 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 他の採用試験（他市・企業等）の受験状況を教えてください。 例)〇〇市一次合格、〇〇会社内定 |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 手帳等(必須) | 種類 | いずれか一つを✅してください。 |
| [ ] 身体障害者手帳 | [ ] 療育手帳 | [ ] 児童相談所等が発行した知的障害者の判定書 | [ ] 精神障害者保健福祉手帳 |
| 交付機関 |  | 障 害 名 | 級別 |
|  |  |
| 交付番号 |  |
| 交付・再発行年月日 | ☐Ｓ/☐Ｈ/☐Ｒ　　　　年　　　月　　　日 | ※手帳に交付日、再発行日など、二つ以上の日付が記載されている場合は、新しい方の日付を記入 |

|  |  |
| --- | --- |
| 選考当日の確認事項(必要な方のみ回答してください。) | 車椅子の使用　　　　[ ] 使用する　　 |
| 持ち込み補装具等　[ ] ルーペ　　[ ] 補聴器　　[ ] 杖　　[ ] 義肢[ ] その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　 |
| その他配慮が必要な事項があれば記入してください（点字・手話通訳など） |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 在　職　期　間 | 勤務先・活動先 | 主な職務内容/退職事由等 |
| [所在地] |
| 週の所定勤務時間 | 所属/役職名 |
|  | 雇用種別 |
| 【例】H28年4月1日～R2年2月28日 | 【例】(株)〇〇コーポレーション  | 【例】貨物運送及び資器材の管理、伝票入力、英文メールを使用しての海外取引先との受発注業務。輸出入申告書、通関書類の作成及び審査。税関対応など。退職事由:業績不振による事業縮小の為、会社都合により退職 |
| 　(3年11ヶ月) | [千葉県□□市] |
| 38時間45分/週 | 製品管理部/スタッフ |
| (休職等期間　年　ヶ月)(理由：　　　　　 　 ) | [ ]  正社員[x]  その他 ( アルバイト ) |
| 年　月　日～　年　月　日 |   |  |
| (　　　年　　ヶ月) | [　　　　　　　　　　] |
| 時間　分/週 | /　  |
| (休職等期間　年　ヶ月)(理由：　　　　　 　 ) | [ ]  正社員[ ]  その他 (　　　　 　) |
| 年　月　日～　年　月　日 |   |  |
| (　　年　　ヶ月) | [　　　　　　　　　　] |
| 　時間　分/週 | /　  |
| (休職等期間　年　ヶ月)(理由：　　　　　 　 ) | [ ]  正社員[ ]  その他 (　　　　 　) |
| 年　月　日～　年　月　日 |   |  |
| (　　年　　ヶ月) | [　　　　　　　　　　] |
| 　時間　分/週 | /　  |
| (休職等期間　年　ヶ月)(理由：　　　　　 　) | [ ]  正社員[ ]  その他 (　　　　 　) |
| 年　月　日～　年　月　日 |   |  |
| (　　年　　ヶ月) | [　　　　　　　　　　] |
| 　時間　分/週 | /　  |
| (休職等期間　年　ヶ月)(理由：　　　　　 　 ) | [ ]  正社員[ ]  その他 (　　　 　　) |
| 年　月　日～　年　月　日 |   |  |
| (　　年　　ヶ月) | [　　　　　　　　　　] |
| 　時間　分/週 | /　  |
| (休職等期間　年　ヶ月)(理由：　　　　　 　 ) | [ ]  正社員[ ]  その他 (　　　　 　) |

ここまでの内容で記載しきれない場合は、下枠に記載ください。※不足するようなら別紙をご準備ください。

|  |
| --- |
|  |