

フリガナ 氏名	オカヤマ タロウ 岡山 太郎	志望順位 (志望しない区分には×を記入)	試験区分 (勤務場所)	受験番号	※
生年月日 (年齢は、平成31年4月1日現在を記入すること)	昭和(平成)10年6月1日生(20歳)	1	軽作業A (岡山市役所本庁舎)	写真 (タテ5cm×ヨコ4cm) 3ヶ月以内に撮影した、正面向き、脱帽、上半身のもの ※受験票と同じ写真であること。 ※写真裏面に氏名・生年月日・試験区分を記入すること。 ※刀を写真の裏全面につけてはること。 ※下欄に写真撮影年月を記入すること。	
性別(該当するものを○で囲むこと)	男	2	軽作業B (教育研究研修センター)		
		3	軽作業C (中央図書館)		
フリガナ	オカヤマシキタクダイク	シヤクショマエ	ゴウシツ〒	700-0913	
現住所	岡山市北区大供○-△-□市役所前マンション101号室			☎(086)803-0△□×	平成31年1月撮影
フリガナ	〒				
送付先(合格通知その他の連絡を現住所以外ところに希望する場合のみ記入すること)					
E-mail	taro_okayama@mail.com				

学歴	学校名	学部・学科・課程・コース名	所在地	在学期間 (年月を記入)	卒業等の区別 (○で囲むこと)	
	最新(又は現在)	〇〇支援学校	高等部	岡山 市・区 昭26.4 ~ 昭29.3	卒・卒見・中退	
	その前			市・区 昭 ~ 昭	卒・中退・転校	
職歴	学歴期間と重複しない現在までの経歴を記入(1か月以上のアルバイトを含む。)					
	勤務先(名称)	雇用形態 (正規・パート等)	職務内容	勤務地	勤務期間 (年月を記入)	
	最新(又は現在)	〇〇商店	パート パンの製造・販売	岡山 市・区	昭29.4 ~ 在職中	
障害の状況(手帳等記載事項)	手帳等の種別(該当する番号を○で囲むこと)					
	1	身体障害者手帳又は 指定医師等の診断書等	2	療育手帳又は児童相談所等が発 行した知的障害者の判定書	3	精神障害者保健福祉手帳
	級別 (療育手帳を除く)	判定区分(○で囲んでください) (療育手帳のみ)	次回判定日(療育手帳、判定日が無ければ不要) 有効期間(精神保健福祉手帳)の末日			
級	A・B	年	月	日		
障害名(身体障害者手帳のみ。手帳のとおりに記載してください。)						
上記のとおり受験を申し込みます。また、この申込書の記載事項に相違ありません。						
平成31年1月31日			氏名 岡山 太郎		岡 山	
			(代筆者氏名)		岡 山	