令和4年度 岡山市会計年度任用職員採用試験受験申込書

岡山市教育委員会事務局教育総務部教育企画総務課

（別紙の記入要領をよく読んでから記入してください。）

フリガナ 氏名	試験区分 軽作業（本庁・中央図書館・教育研究研修センター・トランクルーム一宮）	受験番号 ※
生年月日（年齢は，2023年4月1日現在を記入すること） （西暦）　年　月　日生（　歳）		写真 （タテ4cm×ヨコ3cm） 6か月以内に撮影した，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。
国籍（該当するものを○で囲むこと）　日本国籍 ・ 外国籍 性別（該当するものを○で囲むこと）　男 ・ 女		
フリガナ 現住所　〒 ☎①（　）　－ （　方呼出） ☎②（　）　－		
フリガナ 〒 送付先（合格通知その他の連絡を現住所以外のところに希望する場合のみ記入すること）		2022 年　月撮影
E-mail （電話連絡不可の場合のみ記入） @		

学歴	学校名	学部・学科・課程・コース名	所在地	在学期間（（西暦）年月を記入）	卒・卒見等の区別（○で囲むこと）
新しい順に記入	直近（又は現在）		市・区 町・村	・ ～ ・	卒・卒見・中退
	その前		市・区 町・村	・ ～ ・	卒・中退・転校
	その前		市・区 町・村	・ ～ ・	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（（西暦）年月を記入）	備考
新しい順に記入	現在（在学中又は無職の場合は「なし」と記入）			市・区 町・村	・ ～ 在職中	
	その前			市・区 町・村	・ ～ ・	
	その前			市・区 町・村	・ ～ ・	
	その前			市・区 町・村	・ ～ ・	
	上欄に書ききれない場合は，別途A4サイズの用紙に同様の表を作成し，職歴及び氏名を記入のうえ，添付すること					

障害の状況	該当するものについて下欄に記入してください。			
	身体障害者手帳 又は 指定医等の診断書等	級別　級	手帳の再認定の期日（なければ「無」を○で囲む）	年　月　日 ・ 無
		障害名（省略せず，手帳の記載どおりに記入してください。）		
	療育手帳等 又は 児童相談所等が発行した知的障害者の判定書	判定区分（○で囲んでください）	A ・ B	
		療育手帳の次回判定日（なければ「無」を○で囲む）	年　月　日 ・ 無	
	精神障害者保健福祉手帳	級別　級	手帳の有効期間の末日	年　月　日

私は，募集要項の記載内容を了承のうえ，受験を申し込みます。なお，私は地方公務員法第16条に該当していません。また，この申込書の記載事項はすべて事実と相違ありません。

2022年　月　日　　氏名（署名）

（代筆者氏名）

（必ず自筆で署名してください）

令和4年度 岡山市会計年度任用職員採用試験受験申込書（うら）

氏名	

受験にあたっての要望事項について

試験会場等の準備に必要ですので，該当するものに○または記入をしてください。

① 車いすの持ち込み使用　　す る（電動 ・ 手動）　　しない

② 補聴器の持ち込み使用　　す る　　しない

③ その他の福祉用具等の持ち込み使用

す る（拡大読書器　　ルーペ　　電気スタンド　　その他（　　））

しない

④ 試験会場の駐車場使用（車いす，松葉づえ使用等の理由による場合など，自動車でなければ来場できない人のみ）

す る（車種：　　色：　　）

しない

⑤ 意思伝達の方法（聴覚及び言語に障害のある人のみ）

口話法　　筆話法　　その他（　　）

⑥ その他，受験にあたり希望する事項があれば記入してください。