

記入例／記入上の注意

受験申込書【一般事務(上級)(初級)〈障害者対象〉】

受験番号【記入不要】		ふりがな	かしわば	たろう	写真貼付欄 ○縦4cm×横3cm ○申込前3か月以内に撮影 ○脱帽・上半身・正面向きで本人と確認で	
この欄には、何も記入しないでください。		氏名	柏葉	太郎		
試験区分 どちらかに○を付けてください。		生年月日	昭和・平成	10年	6月	28日
○ 上級 ○ 一般事務		年齢	(歳	受験申込書の内容に関して確認をする場合がありますので、確実に連絡がとれる電話番号とメールアドレスの両方を記入してください。		
この住所に採用試験の結果通知等を郵送しますので、正確に、省略せず記入してください。		国籍	日本 /	5		
現住所	柏市柏五丁目10番1号			jinji1@city.kashiwa.chiba.jp		
連絡先	自宅電話	04 (7167) 1113	携帯電話	090 (0000) 0000		
学歴 (最終学歴から順に記入してください。)						
学校名	学部・学科・専攻名	在学期間等				
(最終学歴) 柏の葉大学	〇〇学部〇〇学科	平成・令和29年	4月	から	<input type="checkbox"/> 卒業(修了)	
		平成・令和3年	3月	まで	<input checked="" type="checkbox"/> 卒業(修了)見込	
					<input type="checkbox"/> その他()	
県立柏第一高校	全日制普通科	平成・令和26年	4月	から	<input checked="" type="checkbox"/> 卒業(修了)	
		平成・令和29年	3月	まで	<input type="checkbox"/> 卒業(修了)見込	
					<input type="checkbox"/> その他()	
最終学歴を一番上の行に記入してください。(小・中学校については記入不要です。)						
		平成・令和 年	月	から	<input type="checkbox"/> 卒業(修了)	
		平成・令和 年	月	まで	<input type="checkbox"/> 卒業(修了)見込	
					<input type="checkbox"/> その他()	
資格・免許 (取得している又は取得見込みのある資格・免許のうち主なものについて記入してください。)						
資格・免許の名称	取得(見込み)時期					
普通自動車免許	平成・令和29年12月					
	平成・令和 年 月					
現在取得している(取得する見込みである)資格を記入してください(複数ある場合は主なもののみ)。自動車免許については、必ず記入してください(取得していない(見込みもない)場合は空欄)。						
職歴 (現在又は最終の職歴(勤務先)を記入してください。)						
勤務先名称	職務内容(詳しく)	就労形態		在職期間		
(現在又は最終の勤務先)		<input type="checkbox"/> 正社員(正職員)		平成・令和 年 月	から	
		パート・アルバイト		平成・令和 年 月	まで	
		派遣				
		その他()				
現在又は最新の職歴(複数ある場合は、そのうち主なもの)を記入してください。						
更新年月日がある場合には記載して下さい						
障害者手帳の交付状況						
手帳番号	交付年月日	障害等級	更新年月日			
	平成・令和 年 月 日	5級	令和 年 月 日			
手帳に障害名の記載がない場合は、手帳取得時に医師より診断された障害名をに記入してください						
障害名(障害者手帳に記載されたどおりに、省略せず記入してください。)			試験時に必要とする配慮			
〇〇〇〇〇〇〇機能障害(5級)			無・有(ある場合は下段にその内容を記入)			
〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇機能障害(6級)			「有」の場合は内容を簡潔に記入してください。(例)車椅子を使用			
受験資格を再度確認し、受験申込書の記載に誤り・漏れがないかを見直した上で、氏名を自署してください。						
令和2年8月11日 氏名			柏葉太郎			
※必ず本人自署のこと						
※人事課記載欄		生年月日		学歴		
この欄には、何も記入しないでください。		年齢		資格		
		国籍		自署		
		連絡先		試験区分		