

令和7年度 障がい者を対象とした倉敷市会計年度任用職員採用試験受験申込書(令和7年10月1日採用分)

※ この申込書の記載内容により、第一次試験【書類選考】が実施されます。

私は、次のとおり受験を申し込みます。なお、私は地方公務員法第16条の欠格条項に該当しておりません。また、私は受験案内にあるすべての受験資格を満たしており、この申込書の記載事項に相違ありません。

◎上記を確認のうえ、自書でもれなく記入してください。

※ 受験番号	(記入不要)		作成日	令和 年 月 日	
フリガナ				生年月日	
氏名				昭和・平成 年 月 日 (満 歳)	
住所 及び 連絡先	〒 -		TEL() - 携帯() -		
勤務できない地区	倉敷/児島/玉島/水島/庄/茶屋町/船穂/真備 (勤務不可能な地区がある場合は○をして、その理由を記入してください。)				
主な通勤方法	車・自動二輪車・原動機付自転車・自転車・徒歩・公共交通機関・その他() 複数選択可 市では駐車場を準備できません。車で通勤する場合は、近隣駐車場を各自確保していただくことになります。なお、駐輪場はあります。				
試験区分	週30時間勤務	週20時間勤務	(←左のどちらかに○)		
勤務可能シフト	週4日勤務	週5日勤務	どちらでも可	(←左のいずれかに○)	
変則勤務の可否	木曜日の窓口延長時間帯(19時までの勤務) ⇒ 可 / 不可 (どちらかに○)				
土日勤務の可否	土日開庁部署での勤務 ⇒ 可 / 不可 (どちらかに○)				
学 歴	学 校 名	年制	学 部 ・ 学 科 名	在 学 期 間	区 分
	高校			S.H.R 年 月～S.H.R 年 月	卒業・卒見
				S.H.R 年 月～S.H.R 年 月	卒業・卒見・他()
職 歴	勤 務 先	職 種		在 職 期 間	区 分
				S.H.R 年 月～S.H.R 年 月	正社員・他()
				S.H.R 年 月～S.H.R 年 月	正社員・他()
				S.H.R 年 月～S.H.R 年 月	正社員・他()
上記に職歴が全て記入できない場合は、「別紙記載」と記入し、別紙(A4・たて指定)をこの受験申込書と併せて提出してください。別紙の様式は問いませんが、氏名及び勤務先・職種・在職期間・区分を記入してください(自書でも、パソコンで作成しても可)。					
職務内容	職歴のある方は、仕事の内容について具体的に記入してください。				
資格免許	名 称 ・ 種 別	取得(見込)年月		名 称 ・ 種 別	取得(見込)年月
	中型/準中型/普通自動車運転免許(有・無)	S.H.R 年 月			S.H.R 年 月
パソコン操作 について	パソコンで次の操作ができる場合は、該当する番号に○をしてください。(複数選択可)				
	1. ファイルの移動・複製及び削除				6. Excelの関数(5以外)の使用
	2. Word・Excelで文字・データの入力、編集及び装飾				7. Excelのマクロ、VBAなどの使用
	3. Wordの表の作成、図の挿入				8. Accessを使用したデータの抽出
	4. Excelの表(セル)の書式設定				9. Power Pointを使用したプレゼン資料の作成
	5. Excelの四則計算及び関数(合計・平均)の使用				10. ホームページのメンテナンス
	自由記述欄(パソコンスキルに関する自己PRなど)				

(注) 受験案内と裏面の記入上の注意をよく読んで、記入してください。

担当したい 業務・部署						
志望動機						
自己PR (今までの経験 から会計年度任 用職員業務に 生かせること等)						
障がいについて (複数の手帳を 持っている場合 は、すべての手 帳について記 入)	身体障がい者 手帳	障がい名	(身体障がい者手帳の内容を正確に記入してください。)		身体障害者等 級表による等級	級
	療育手帳	障害の程度	(どちらかに○をしてください)		A	B
	精神障害者 保健福祉手帳	障害等級	級			
	職務遂行上、自己の障がいにより、配慮(補助器具の使用等)を必要とすることがあれば記入してください。					
受験上の 配慮希望	受験するにあたり配慮が必要な場合は、 該当するものに○又は記入 してください。※複数選択可					
	<input type="checkbox"/>	試験会場でエレベーターの使用を希望する	<input type="checkbox"/>	補装具を持ち込み使用する (機器名)		
	<input type="checkbox"/>	試験での手話通訳を希望する	<input type="checkbox"/>	試験会場で車椅子を使用する		
	<input type="checkbox"/>	点字での受験を希望する				
	※ 上記以外に、受験するにあたり配慮が必要な事項があれば、その内容を具体的に記入してください。 [たとえば、拡大文字、音声読み上げや筆談による受験等、試験時の配慮事項等について記入してください。]					

記入上の注意

- 1 記入内容に不正があると任用される資格を失うことがあります。
- 2 ※印以外の欄をもしも自書してください。ただし、**自書できない場合は、倉敷市総務部人事課(086-426-3141)まで連絡**してください。
- 3 記入は黒又は青のインクかボールペンを使い楷書で、数字は算用数字で記入し、該当する事項を○で囲んでください。
- 4 受験資格、地方公務員法第16条の欠格条項を受験案内で確認のうえ、**申込書を作成した日付を記入し、署名してください。**
- 5 電話番号は、確実に連絡がとれる番号を記入してください。申込書の内容を電話で確認する場合があります。
- 6 職歴は入退社の年月を明記し、アルバイト(在学中のものは除く)・自家営業・在家庭(無職)を含め、すべての経歴を記入してください。なお、現在勤務中の場合は、在職期間欄の年月のところに「現在」と記入してください。
- 7 手帳の内容については、正確に記入してください。
- 8 受験するにあたり、配慮が必要な場合は、**該当するものに○又は記入**してください。
- 9 提出された申込書は、返却できません。