

しょう しょう たいしょう かいけいねん どにんようしょくいんさいようせんこうもうしこみしょ  
障がい者を対象とした会計年度任用職員採用選考申込書 (1/3)

ねん がつ にちげんざい  
年 月 日現在

※写真を貼ってください 1 縦36-40mm 横24-30mm 2 胸上無背景	きんむかのう きんむち 勤務可能な勤務地	し めい 氏名
	<input type="checkbox"/> 以下の振興局管内であれば勤務可能 <input type="checkbox"/> 空知 <input type="checkbox"/> 石狩 <input type="checkbox"/> 後志 <input type="checkbox"/> 胆振 <input type="checkbox"/> 日高 <input type="checkbox"/> 渡島 <input type="checkbox"/> 檜山 <input type="checkbox"/> 上川 <input type="checkbox"/> 留萌 <input type="checkbox"/> 宗谷 <input type="checkbox"/> オホーツク <input type="checkbox"/> 十勝 <input type="checkbox"/> 釧路 <input type="checkbox"/> 根室 <input type="checkbox"/> ( ) 市・町・村 限定	(ふりがな)  せい べつ にんい 性別 (任意)  おとこ おんな 男 ・ 女
げんじゅうしょ 現住所 〒 -	せいねんがっぴ 生年月日 しょうわ へいせい れいわ 昭和・平成・令和 ねん がつ にち 年 月 日  ( さい 歳 )	
でんわばんごう じたく けいたい 電話番号 自宅・携帯 ( )	どうろくばんごう ほっかいどうちようきさいらん 登録番号 (※北海道庁記載欄)	
れんらくさき じょうきいがい れんらくさき ばあい きにゆう 連絡先 (上記以外に連絡先がある場合は記入) でんわばんごう じたく けいたい 電話番号 自宅・携帯 ( )		

けいれき しょくれき  
■ 経歴・職歴

ちゅうがっこうそつぎょうご けいれきとう くわはくきかん しょう きにゆう むしよく ばあい むしよく きにゆう  
 (中学校卒業後の経歴等を空白期間が生じないように記入。無職の場合は無職と記入)  
 らん ふそく ばあい べっし にんいようしき きにゆう ほんもうしこみしょ てんぷ  
 (欄が不足する場合は、別紙(任意様式)に記入して本申込書に添付)

がっこうめい きんむさきめいとう 学校名・勤務先名等		がくぶ ぐたいてき しょくむないようとう 学部・具体的な職務内容等	し き 期 始 期	しゅうき みこみ 終期 (見込)
ねん	つき		ねん がつ にち 年 月 日	ねん がつ にち 年 月 日
			ねん がつ にち 年 月 日	ねん がつ にち 年 月 日
			ねん がつ にち 年 月 日	ねん がつ にち 年 月 日
			ねん がつ にち 年 月 日	ねん がつ にち 年 月 日
			ねん がつ にち 年 月 日	ねん がつ にち 年 月 日
			ねん がつ にち 年 月 日	ねん がつ にち 年 月 日
			ねん がつ にち 年 月 日	ねん がつ にち 年 月 日
			ねん がつ にち 年 月 日	ねん がつ にち 年 月 日
ねん	つき	めん きよ しゅ とく 免許・取得	しゅみ とくぎ <趣味、特技>	
			ふつうじどうしゃうんてんめんきよ 普通自動車運転免許 あり なし 有 ・ 無	
			うんてん か ひ 運転の可否 か ふ か 可 ・ 不可	

<A4サイズ: 片面で印刷すること>

しょう しゃ たいしょう かいけいねん どんにんようしょくいんさいようせんこうもうしこみしょ  
障がい者を対象とした会計年度任用職員採用選考申込書 (2/3)

ねん がつ にちげんざい  
年 月 日現在

とうろくばんごう 登録番号	しめい 氏名
ほっかいどうちょうきさいらん ※北海道庁記載欄	(ふりがな)

■ これまでに、特に力を入れてきたことを一つ挙げ、その理由や取組内容、その経験を  
通じて得たことを記述してください。

わたし にほんこくせき ゆう ちほうこうむいんほうだい じょうかくごう きてい がいどう  
私は、日本国籍を有しており、地方公務員法第16条各号のいずれの規定にも該当しており  
ません。申し込時に申告したすべての事項に相違はなく、別途実施される会計年度任用職員  
さいよう かか せんこうおよ にんようてつづき ほんもうしこみしょおよ きさい じょうほう しょう どうい  
採用に係る選考及び任用手続において、本申込書及び記載の情報が使用されることに同意し  
ます。  
ひづけ しめい かなら じひつ きにゆう きにゆう ばあい げんそく じゅり  
(日付、氏名とも必ず自筆で記入。記入のない場合は、原則として受理しません。)

ねん がつ にち しめい じひつ  
年 月 日 氏名 (自筆)

しょう しょう たいしょう かいけいねん どにんようしょくいんさいようせんこうもうしこみしょ  
障がい者を対象とした会計年度任用職員採用選考申込書 (3/3)

ねん がつ にちげんざい  
年 月 日現在

とうろくばんごう 登録番号	しめい 氏名
ほっかいどうちやうきさいらん ※北海道庁記載欄	(ふりがな)

■ 障がいに関する事 ※ ご自身の障がいに関してご回答ください。  
(配慮事項の検討等の参考とするものであり、答えられる範囲でかまいません。)

しょう 障がいの じやうきやう 状況	しょう めい 障がい名	ぶんるい しんたい ちてき せいしん 分類： 身体 ・ 知的 ・ 精神	とうきゆう きゆう 等級： 級
	しょうじやう とくせい 症状 (特性)		
ていきつういん 定期通院 じやうきやう 状況	・あり (いりやうき かんとうめい 医療機関等名： ) (つき かい ねん かい 月 回 / 年 回) ・なし		
ふくやくじやうきやう 服薬状況	・あり ・なし		
いし せいげん 医師に制限 されている じこウ 事項 (ある ばあい きにゆう 場合は記入)			
きやうりよくしえんき 協力支援機 かん がいとうしゃ 関 (該当者の きにゆう み記入)	・医療機関 ・就労移行支援 ・就労継続支援A型 ・就労継続支援B型 ・その他 ( ) 施設名：		
■ 勤務する上でサポートや配慮を必要とする事項があれば、その内容をお書きください。 ( 記入例～ しょう しゃやう かくほ ひつやう つき かい つういん ひつやう 障がい者用トイレの確保が必要、リハビリのため月1回の通院が必要、 さぎやうないやう しよめん ひつやう 作業内容を書面にしたマニュアルが必要 など )			
■ その他、配慮が必要な事項や希望事項があればお書きください。			