

明石市任期付職員(障害者施策担当)採用試験申込書

受付		ふりがな	性別	試験区分	受験番号
		名前	男・女	障害者施策担当	
生年月日		S・H	年 月 日	年齢	歳 ※平成26年4月1日現在
現住所	〒		TEL () - [自宅・携帯]		写真 縦4cm×横3cm 申し込み前6ヶ月以内に撮影のもの
	〒		TEL () - [自宅・携帯]		
学歴	学校名	学部	学科	在学期間	修学年数等
	中 学 校	/	/	自 H. 年 月 日 至 H. 年 月 日	3年 卒業
				自 H. 年 月 日 至 H. 年 月 日	年制 卒業 中退 卒業見込
				自 H. 年 月 日 至 H. 年 月 日	年制 卒業 中退 卒業見込
				自 H. 年 月 日 至 H. 年 月 日	年制 卒業 中退 卒業見込
職歴 (新しい順に記載)	勤務先	所在地	担当内容	在職期間	
				自 H. 年 月 日 至 H. 年 月 日	
				自 H. 年 月 日 至 H. 年 月 日	
				自 H. 年 月 日 至 H. 年 月 日	
				自 H. 年 月 日 至 H. 年 月 日	
資格免許	名 称			取得年月日	
	普通自動車運転免許			有 ・ 無 年 月 日	
				年 月 日	
				年 月 日	
				年 月 日	
身体障害者 手帳	障害名	身体障害 等級表による級別		種	級

受験番号

		受験番号	
自己PR			
明石市職員 をめざそうと 思った理由			
今までで、 一番力を 入れて 取り組んで きたこと			
クラブ・ボラン ティア等の 活動	活動時期	内 容	活動の中で印象に残っていること
趣味・特技			長 所
<p>私は、地方公務員法第16条に規定する欠格条項に該当しておりません。 本書の記載内容に相違ありません。</p> <p>平成 年 月 日 名 前 _____ 印</p> <p>(代筆者 名 前 _____)</p>			

※ 申込書記入にあたっての注意事項

1. 黒のボールペンで記入してください。(消せるボールペン不可。)
2. 受付、受験番号の欄以外、該当のある欄は全て記入してください。
3. 外国籍の人は、特別永住者証明書もしくは在留カードを提示していただくか、または在留資格が記載されている住民票の写しを提出してください。
4. 地方公務員法第16条に規定する欠格条項に該当しないことを確認の上、名前欄に署名・押印してください。
5. 点字による受験希望者は、代筆も可とします。

申 込 書 ②

キ リ ト リ

明石市職員採用試験
任期付職員（**障害者施策担当**）

受 験 票

明石市総務部職員室人事課

受験番号

試験区分

障害者施策担当

ふりがな

名前

男・女

写 真

縦4cm×横3cm

申込前6ヶ月
以内に撮影のもの

キ リ ト リ

□□□□ - □□□□

様

キ リ ト リ

《受験票等記入上の注意》

1 受験票

（点線に沿って切り取りの上、申込みください。）

(1)受験番号は記入不要です。

(2)名前、ふりがなを記入し、性別に○をつけてください。

(3)写真欄に指定サイズの写真を貼ってください。

2 結果通知送付用宛名ラベル

（点線に沿って切り取りの上、申込みください。）

(1)送付先住所、宛名を記入してください。

(2)申込みの際、本市所定の封筒に切手を貼付して
いただきますので、80円切手1枚を持参してください。
（郵送申込の方は、80円切手2枚を同封してください。）

(3)宛名の「様」は消さないでください。