**鳥取県職員採用試験（令和８年４月採用予定　知的障がい者対象）受験申込書**

（顔写真）

・縦４㎝×横３㎝

・６か月以内に撮影した

もの

・申込み時に貼り付ける

こと

私は、下記の試験を受験したいので申し込みます。

なお、私は受験案内に掲げてある受験資格を全て満たしており、この申込書の記載事項は

事実に相違ありません。

　　　　　　　　年　　　　月　　　　日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 希望する職種  （希望する職種を一つ☑） | | **□** 事務【Ａコース】　　　　　　　　 **□** 事務【Ｂコース】  **□** 事務【Ａコース（鳥取方式短時間勤務）】　**□** 事務【Ｂコース（鳥取方式短時間勤務）】 | | | | | | | | | | |
| ふりがな |  | | | | | | | | | | 受付番号（受験番号） | |
| 氏　　名 |  | | | | | | | | | | ※ | |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日 | | | | 年齢 | | | 歳　（R8.4.1現在） | | | | |
| 現 住 所 | 〒　　　　　　　　　　　　　　電話(自宅・携帯電話)  　　　　　　　　　　　　　　メールアドレス | | | | | | | | | | | |
| 緊　　急  連 絡 先 | 〒　　　　　　　　　　　　　　電話(自宅)　　　　　　　　　(携帯電話) | | | | | | | | | | | |
| 学　歴  最終学歴から高校までを一番上の欄から順に記入。 | 学校名 | | | 学部・学科・専攻名 | | | 在学期間 | | | | | 修学区分 |
|  | | |  | | | 年　　　月  ～　　　年　　　月 | | | | | 卒業(修了)  卒業(修了)見込  在学（　　　学年） |
|  | | |  | | | 年　　　月  ～　　　年　　　月 | | | | | 卒業(修了)  卒業(修了)見込  在学（　　　学年） |
|  | | |  | | | 年　　　月  ～　　　年　　　月 | | | | | 卒業(修了)  卒業(修了)見込  在学（　　　学年） |
|  | | |  | | | 年　　　月  ～　　　年　　　月 | | | | | 卒業(修了)  卒業(修了)見込  在学（　　　学年） |
| 職　　歴 | 勤務先の名称 | | 部署・役職・職名 | | | 主な担当業務 | | | | 在職期間 | | |
|  | |  | | |  | | | | 年　　　月  ～　　　　　年　　　月 | | |
|  | |  | | |  | | | | 年　　　月  ～　　　　　年　　　月 | | |
|  | |  | | |  | | | | 年　　　月  ～　　　　　年　　　月 | | |
|  | |  | | |  | | | | 年　　　月  ～　　　　　年　　　月 | | |
|  | |  | | |  | | | | 年　　　月  ～　　　　　年　　　月 | | |
| 資格・免許等 | 名　称 | | | | | | | | 取得年月日 | | | |
|  | | | | | | | | 年　　　月　　　日 | | | |
|  | | | | | | | | 年　　　月　　　日 | | | |
|  | | | | | | | | 年　　　月　　　日 | | | |
|  | | | | | | | | 年　　　月　　　日 | | | |
| 鳥取県職員以外への就職活動の状況 | | | | | | | | | | | | |
| １　国家　　２　県内市町村　　３　県外自治体（　　　　　　　　　）　　４　民間企業  ５　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |

**<志望理由・自己ＰＲ>**

|  |
| --- |
|  |

**Ａコース申込**の場合のみご記入下さい。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 療育手帳等 | 交付番号 |  | 判定結果 |  |
| 交付機関 |  | 交付年月日 |  |
| 知的障がい者判定機関による判定の場合は判定機関名（※） |  | | | |

（※）知的障がい者判定機関とは、知的障害者更生相談所、児童相談所、精神保健福祉センター、障害者職業センター、精神保健指定医をいいます。

|  |
| --- |
| 受験に関して個別に対応する事項があれば、具体的に記入してください。  試験日当日に申し出られた場合、対応できない場合がありますので、必ず記載してください。  （試験の都合上対応できない場合があります。この場合は事前にその旨を連絡します。） |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 確認事項 | □ | 令和８年４月採用予定（知的障がい者対象）に合格し、鳥取県職員に採用された場合は、就業支援を行うために必要な情報を障害者就業・生活支援センター、障害者職業センター、医療機関等の関係機関と共有することに同意します。  ※内容を確認し、同意する場合は左の欄の□に✓を記入してください。 |
| □ | 【鳥取方式短時間勤務の職種区分を受験する場合のみ】  鳥取県職員採用試験（令和８年４月採用予定　知的障がい者対象）に合格し、鳥取県職員に採用された暁には、鳥取方式短時間勤務を希望します。  ※内容を確認し、同意する場合は左の欄の□に✓を記入してください。 |

**【申込書記載要領】**

１　受験申込書は、下記の事項をよく読み、間違いのないよう、正確に記入してください。

２　黒のボールペン又はパソコンにより、※欄を除く全ての欄にもれなく、楷書で、記入してください。

３　該当する□の中にはレ印をしてください。

４　訂正がある場合は、もとの文字又は数字に横線を２本引き、その下に書き直してください。

５　枠の中に書ききれない場合は、余白に記入してください。

６　不備があった場合は受理できません。また記載事項に不正があった場合は、採用の資格を失うことがあります。

**各項目の記載要領**

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名・ふりがな | 氏名は楷書で記入し、ふりがなはひらがなで記入してください。 |
| 受付番号 | 記入しないでください。 |
| 現住所・電話 | 現住所は、棟、号室まで、できるだけ詳しく正確に記入してください。この住所に合格通知等を送ります。転居予定がある場合は、その旨を余白に記入し、宛先を明示してください。  電話は、県からの連絡を受ける上で都合の良い番号を記入してください。携帯電話をお持ちの方は、その番号も記入してください。 |
| 緊急連絡先・電話 | ご家族の住所など、緊急時の連絡先を記入してください。 |