

※は記入しないでください。

令和7年度 第2回我孫子市職員採用試験申込書

【障害者対象】

受験番
※

記入例

1 国籍(□にレでチェック)		3	フリガナ	アビコ タロウ		(写真欄) 写真は申込前3か月以内に撮影したもので、上半身、脱帽、正面向きのもの (縦40mm、横30mm)
☒ 日本国籍 ☐ 外国籍(国籍)			氏名	我孫子 太郎		
2 試験職種			4 生年月日・性別(□にレでチェック)			
事務職初級 (障害者対象)		☐ 昭和 ☒ 平成 6年 2月 24日生 ☒ 男・ ☐ 女 (令和8年4月1日現在の年齢32歳)				
フリガナ	〒	チバケンアビコシアビコ		7 電話 ※ハイフン不要。左詰めで記載してください。		
5 現住所	270-1192	千葉県我孫子市我孫子1858-1		(自宅)	0471851111	
6 送付先	現住所以外に通知等の送付を希望する場合に記入		(携帯)	0900000000		
8 学歴(最終学歴とその前の学歴2つの計3つを最近のものから順に書いてください。)						
学 校 名	学部学科専攻名	所在地(市区町村)	期 間	(□にレでチェック)		
(最終学校名) 〇〇大学	〇〇学部〇〇学科	〇〇市	平成 24年 4月から 平成 28年 3月まで	4学年 ☒ 卒 ☐ 卒見込 ☐ 中退		
〇〇高校	〇〇科	〇〇市	平成 21年 4月から 平成 24年 3月まで	3学年 ☒ 卒 ☐ 中退		
〇〇中学校		〇〇市	平成 18年 4月から 平成 21年 3月まで	3学年 ☒ 卒 ☐ 中退		
9 職歴(今までの一切の職務上の経歴を最近のものから順に書いてください。)						
勤務先(部課名まで)	職務内容	就労形態	所在地(市区町村)	期 間	退職事由等	
〇〇市役所 〇〇課	事務	☒ 正社員 ☐ 派遣 ☐ アルバイト/パート ☐ その他()	〇〇市	平成 29年 4月から 年 月まで	在職中	
株式会社〇〇 〇〇課	営業	☐ 正社員 ☒ 派遣 ☐ アルバイト/パート ☐ その他()	〇〇市	平成 28年 4月から 平成 29年 3月まで	自己都合による	
〇〇薬局	接客	☐ 正社員 ☐ 派遣 ☒ アルバイト/パート ☐ その他()	〇〇市	平成 26年 5月から 平成 28年 3月まで	就職のため	
		☐ 正社員 ☐ 派遣 ☐ アルバイト/パート ☐ その他()		年 月から 年 月まで		
		☐ 正社員 ☐ 派遣 ☐ アルバイト/パート ☐ その他()		年 月から 年 月まで		
10 障害者手帳について						
手帳名	☒ 身体障害者手帳 ☐ 都道府県知事若しくは政令指定都市市長が交付する療育手帳又は 児童相談所等による知的障害者であることの判定書 ☐ 精神障害者保健福祉手帳					
交付機関名	交付年月日		交付番号			
千葉 ☐ 都 ☐ 道 ☐ 府 ☒ 県 ☐ 市	平成 26 年 4 月 3 日 (再交付 年 月 日)		第 〇〇〇 号			
障害名(手帳の障害名欄の記載事項を全て記入)			障害等級			
〇〇〇〇			2 級			
私は、当該試験の募集要領に掲げる受験資格等を全て満たしており、この申込書に記載したことは、事実と相違ありません。						
令和7年 〇 月 〇 日 氏名 我孫子 太郎 (自署してください。)						