

みやざきけん りんじてきにんようしよくいん じむほじよ おうぼもうしこみしよ  
宮崎県臨時的任用職員(事務補助)応募申込書

【知的障がいのある方、精神障がいのある方】

■ 記入上の注意

- 応募申込書は鉛筆以外の黒の筆記具で自筆してください。
- 修正する場合は、二重線で抹消し余白に記入するなど、わかりやすく訂正してください。
- 記入事項について虚偽・不正があった場合には、合格を取り消すことがあります。
- ※ 記入内容は、個人情報として慎重に扱い、この職員選考以外の用途には使用しません。

		平成	年	月	日	現在
受付日 ※記入の必要なし 番号	ふりがな 氏名					写真 たて4cm × よこ3cm 3ヶ月以内に撮影した脱帽・正面の顔写真(カラー・白黒不問)
※記入の必要なし	おとこ 男 おんな 女	ねん 年	がつ 月	にち 日	まん 満 さい 歳	
ふりがな 現住所 (住民票上の住所)	〒 _____ ※住居の種類：【自宅・アパート・その他( )】 ●電話(携帯電話を含む)( _____ )					
連絡先 (文書送付先)	※現住所以外の場所に文書の送付を希望する方のみ記入 〒 _____ ●電話(携帯電話を含む)( _____ )					
緊急連絡先	※日中に確実に連絡を取ることができる電話番号をお書きください。 ●電話(携帯電話を含む)( _____ )					
■ 学歴(最近の学歴2つを記入。中退の場合も記入)						
修学期間 年 月 から 年 月 まで	学校名 (最終学歴)	課 程	該当するものに○ 卒業・卒業見込・中退			
年 月 から 年 月 まで	(その前)		卒業・中退			
■ 職歴(最近の職歴3つを記入。職歴がない場合は下の枠内に「なし」と記入してください)						
在職期間 年 月 から 年 月 まで	勤務先 (最終)	職務内容	該当する方に○ 正規・臨時			
年 月 から 年 月 まで	(その前)		正規・臨時			
年 月 から 年 月 まで	(その前)		正規・臨時			
■ 障害福祉サービス事業所等の入所・通所の経歴があれば記入						
期間 年 月 から 年 月 まで	福祉サービス事業所等の名称 (最終)	訓練の内容				
年 月 から 年 月 まで	(その前)					

■ 障がいについて ※療育手帳または精神障害者保健福祉手帳の写しを添付(氏名と障がいの程度がわかる部分のみで結構です。)

手帳の種類	療育手帳 ( ) 級
	精神障害者保健福祉手帳 ( ) 級

■ 資格・免許など

(取得)	ねん げつ 年 月	(取得)	ねん げつ 年 月
(取得)	ねん げつ 年 月	(取得)	ねん げつ 年 月

パソコン経験 一太郎 ワード ロータス エクセル (Word) (Excel) 【特記事項があれば記入】  
(使用できるものを○で囲む)

家族の状況	配偶者の状況	配偶者の扶養義務	保護者氏名(申込者が未成年の場合に記入)
あり・なし	あり・なし	あり・なし	ほごしや しめい もうしこみしや みせいねん ほんにん ぞくがら

親族の状況	親族職員の氏名	年齢	続柄	所属名
※配置の参考資料とします				

■ 応募の理由

-----

-----

-----

■ 自分の長所、趣味・特技などを自由に記入

-----

-----

-----

■ 職場への希望(働くときに配慮してほしいことなど)

※健康の状況について、定期的な通院や投薬が必要など、働くときに雇用主に特に気をつけてほしいこと。(雇用主が配慮すべきことをおたずねするもので、採用の可否とは関係ありません。)

-----

-----

■ 予定している通勤方法

-----

■ 面接の際、保護者または障害福祉サービス事業所の職員などの同席を希望する場合は、同席者名を記入してください。

同席者の氏名	ふりがな	申請者との関係