令和６年度　障害者を対象とする佐賀県職員採用選考（第２回）受験申込書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 受験番号 | 試験名（〇を付ける） | 試　験　区　分　（○を付ける） |
| ※ | 大学卒業程度高等学校卒業程度 | 第１志望 | 行　政　・　教育行政 　（大卒程度のみ）  |
| 第２志望 | 行　政　・　教育行政 ・ な　し 　（大卒程度のみ）  |
| （フリガナ） | 性　別（任意） | 生　年　月　日 |
| 氏名　 | １．□ 男２．□ 女３．□ | 平成 | 　　　年　　　月　　　日　生 |
| （令和７年４月１日現在）満　　　　　才 |
| 現住所〒　　　　　－　　　　　　　ＴＥＬ　（　　　　　　　）　　　　　　　−　　　　　　　呼び出し　　　　　　　方 |
| 　　　　　都 道 府 県 |  |
| 不在時連絡先（現住所と同じであれば記入不要）〒　　　　　－　　　　　　　ＴＥＬ　（　　　　　　　）　　　　　　　−　　　　　　　呼び出し　　　　　　　方 |
| 都 道 府 県　　　　　　　　　 |  |
| 修学状況 | 学　校　名 | 学　部 | 学　科 | 卒業・卒業見込等の別 |
| （最終） |  |  | □　平成・令和 （　　）年卒業・修了□　令和（　　）年（　　）月卒見・修見 |
| （その前・高等学校以上を記入） |  |  | □　平成・令和 （　　）年卒業・修了 |

最終学歴は卒業又は最終学年在学中の学歴とし、それ以外の在学者や中退者は、その前の学歴（高等学校等）としてください。専修学校、各種学校、公務員専門学校等は、修学状況には含みません。

|  |
| --- |
| 手　帳　等　記　載　事　項　 |
| 種類（下記の（１）から（３）のうち、いずれか一つの番号に〇を付けてください。ただし、複数の障害がある方は、より重度な障害の手帳等に〇を付けてください。）1. 身体障害者手帳又は指定医等の診断書等

（２）療育手帳又は児童相談所等が発行した知的障害者の判定書　　　　（３）精神障害者保健福祉手帳 |
| 交付機関名 | 交付・再発行年月日（最新のもの） | 交付番号 |
|  | 平成 ・ 令和　　　年　　月　　日 | 第　　　　　　　　　　　　　　　　　号 |
| 障害名 | 障害の程度　　　　　　　　　　　　　　　　　　　級 |