

平成30年度第2回身体障害者を対象とした和歌山県職員採用試験申込用履歴書

|      |   |
|------|---|
| 受験番号 | ※ |
|------|---|

○記入上の注意と試験案内を必ず読んで記入してください。

|                       |  |           |  |               |                         |           |
|-----------------------|--|-----------|--|---------------|-------------------------|-----------|
| 試験区分                  | ←「一般事務」、「学校事務」、「警察事務」のうち<br>いずれか1つを記入。 |           |  |               |                         |           |
| 氏名                    | (フリガナ)                                 |           | 性別   | 昭和<br>・<br>平成 |                         | 年 月 日生    |
|                       |  |           |  | 平成31年4月1日現在 満 |                         | 歳         |
| 現住所                   | (フリガナ)                                 |           | 〒  |               | 合格通知書<br>送付希望先を<br>○で囲む |           |
|                       |  |           | 電 話<br>携帯電話  |               |                         |           |
| 県内の<br>連絡先            | (フリガナ)                                 |           | 〒  |               | 現住所<br>・<br>県内の連絡先      |           |
|                       |  |           | 電 話  |               |                         |           |
| (※現住所が和歌山県以外の場合にのみ記入) |  |           |  |               |                         |           |
| 身体<br>障害者<br>手帳       | 交付<br>機関                               | 都道<br>府縣市 | 交 付<br>番 号   | 第             | 号                       | 障害<br>の級  |
|                       | 障害名                                    |           | 交 付<br>年 月 日   | 昭和<br>・<br>平成 | 年 月 日                   |           |
| 学<br>歴                | 在学期間(和暦で記入)                            |           | 学校名(卒業、卒業見込み等の区分を選択)   |               |                         | 学部・学科名    |
|                       | 昭和・平成<br>年 月 ~<br>昭和・平成<br>年 月         |           | (最終)<br><input type="checkbox"/> 卒業<br><input type="checkbox"/> 卒業見込み                  |               |                         |           |
| 学<br>歴                | 昭和・平成<br>年 月 ~<br>昭和・平成<br>年 月         |           | (上記の前)<br><input type="checkbox"/> 卒業<br><input type="checkbox"/> 中退<br>※中学校までの学歴は記入不要 |               |                         |           |
|                       | 期 間                                    |           | 勤務先・専門学校等の名称   | 所在地           |                         | 業務・専門等の内容 |
| 学校卒業後の<br>経歴          | 昭和・平成 年 月~                             |           | (最終)   |               |                         |           |
|                       | 昭和・平成 年 月                              |           |  |               |                         |           |
|                       | 昭和・平成 年 月~                             |           | (上記の前)   |               |                         |           |
| 昭和・平成 年 月             |  |           |  |               |                         |           |
| 免許等                   | (取得見込みの免許・資格等については「(見込み)」と記入してください。)   |           |  |               |                         |           |



試験の準備のため必要ですので、必ず記入してください。

(該当するものを○で囲んでください)

- 1 点字受験を希望 する ・ しない
- 2 拡大文字(14ポイント程度)での受験を希望 する ・ しない

●14ポイントの文字の大きさの例

あいうえお アイウエオ 和歌山県 1 2 3 A B C a b c

●拡大しない場合の文字の大きさの例(11ポイント)

あいうえお アイウエオ 和歌山県 1 2 3 A B C a b c

- 3 試験会場内で車椅子を使用 する ・ しない

(※上記で「使用する」に○をした場合、次のどちらかに○をしてください。)

車椅子のまま受験 ・ 会場の椅子に移って受験

- 4 ワープロによる受験を希望 する ・ しない  
※上肢機能障害で筆記が困難な方のみ。ワープロは各自で用意してください。

- 5 補装具等の持ち込み使用を希望 する ・ しない

(※希望する方のみ下記のものに○を囲むか、その他に記入してください。)

ルーペ 電気スタンド 点字版・点筆 点字タイプライター

その他( )

※補装具は各自で用意してください。

- 6 手話通訳の希望 する ・ しない  
要約筆記による通訳の希望 する ・ しない

- 7 試験の準備等のため、問い合わせをさせていただく場合がありますので、  
電話番号、FAX、Eメールアドレスなど、必ず連絡がとれる連絡先を記入してください。

連絡先

( )

- 8 その他  
(受験のため、試験会場において特に配慮を希望することがあれば記入してください。)

( )