

令和元年度 身体障がい者を対象とする小郡市職員採用試験申込書

※裏面【記入要領】を必ず読んでください。

ふりがな				<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	試験区分	受験番号
氏名					一般事務B	※
生年月日	昭和 平成 年 月 日生 令和2年4月1日で満 歳				写真	
現住所	(〒) (携帯TEL) (自宅TEL)				注意 1. 申込者本人のみ 2. 6ヶ月以内に撮影したもの 3. 正面、無帽、無背景 4. 縦40mm×横30mm程度 (ふちなし)	
通知の際の連絡先	(〒) (携帯TEL) (自宅TEL)					
学歴	学校・学部		所在地	在学期間	卒業、卒業見込等の別	
	現在(最終)			年 月～ 年 月	<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込 <input type="checkbox"/> その他	
職歴	勤務先		所在地	在職期間	備考	
	現在(最終)			年 月～ 年 月		
私は標記採用試験の受験を申し込みます。 なお、私は右に掲げる事項のいずれにも該当していません。 また、この申込書のすべての記載事項に相違ありません。		地方公務員法第16条の規定に該当する者 ・ 成年被後見人又は被保佐人 ・ 禁こ以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの者 ・ 小郡市において懲戒免職の処分を受け、その処分の日から2年を経過しない者 ・ 日本国憲法施行の日以後において、日本国憲法又はその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党その他の団体を結成し、又はこれに加入した者			令和 年 月 日 申込者氏名(自筆) (署名欄)	

あなたは、この募集を何により知りましたか。	<input type="checkbox"/> 市報おごおり <input type="checkbox"/> 情報誌 <input type="checkbox"/> 学校 <input type="checkbox"/> 小郡市ホームページ <input type="checkbox"/> 就職情報サイト <input type="checkbox"/> その他 ()
-----------------------	--

【申込書記入要領】

- 1 事実に反する事項があれば、合格（採用）を取り消す場合もあります。
- 2 ※印欄には記入しないでください。
- 3 記入にあたっては、黒または青色ペン若しくはボールペンを使用し、かい書ではっきり書いてください。
消せるボールペンを使用しないでください。また、数字はアラビア数字を用いてください。
- 4 □のところは、該当するものにをつけてください。
- 5 合格等の通知は現住所に郵送します。合格等の通知先の希望が現住所と異なる場合は、希望される通知先を「通知の際の連絡先」欄に記入してください。
- 6 記入もれや記載事項に不備がある場合は、受け付けられません。**特に右下欄の署名漏れには注意してください。**
- 7 車イス利用等により、受験に際して配慮を希望する場合や、やむを得ない事情により自動車で来場し、駐車を希望される場合は、申込書の備考欄にその旨ご記入下さい。
- 8 **郵政はがき（62円）を添付してください。**
受験票として返送しますので受験者の氏名及びあて先を表面に記載してください。
氏名には「様」をつけてください。
料金が不足する場合は、「料金受取人払」にて発送します。
- 9 **身体障害者手帳の写しを添付してください。**
障害名及び障害の級別の記載箇所をコピーしてください。