

障害者を対象とした 川崎市会計年度任用職員採用選考申込書

※黒のボールペンではっきりと、枠内に収まるように記入してください。

フリガナ カワサキ シロウ	性別(回答任意)	男
氏名 川崎 二郎		
生年月日 満〇〇歳 (S ・ H) 〇年 〇月 〇日生 (令和8年12月1日現在)		
フリガナ カワサキシ カワサキク 〇〇マチ	電話 ※留守番機能 有・無 (044) 200-〇〇〇〇 携帯電話 (〇〇〇)〇〇〇-〇〇〇〇	
現住所 〒〔 210-8577 〕 川崎市川崎区〇〇町〇番地	受験票は原則メールで通知します。	
メールアドレス XXXXXXXXXX@XXXXX.jp	(注意)受信元確認のため、申込時点で、ご自身のメールから次のアドレスに送信をお願いします。また、メール件名にご自身の氏名を記載してください。 83syomu@city.kawasaki.jp	
緊急時連絡先 (連絡先方の氏名：川崎 五郎 申込者との続柄：父) 〒〔 213-〇〇〇〇 〕 川崎市高津区〇〇町〇丁目〇番地		電話 (044) 〇〇〇 -〇〇〇〇

期 間	学 歴 【 最近の学歴を記入してください(古い順に記載) 】
平成〇年4月～平成〇年3 月	〇〇県立〇〇高校卒業
平成〇年4月～平成〇年3 月	〇〇大学〇〇学部〇〇学科卒業

期 間	職務履歴等 【職歴、アルバイト、就労支援機関での訓練を含む。古い順に記載。】
平成〇年〇月～平成〇年〇月	〇〇株式会社 入社 総務部総務課の事務職員として、経理業務に従事
平成〇年〇月～平成〇年〇月	〇〇スーパーでアルバイト開始 商品管理等に従事
令和〇年〇月～現在	就労移行支援事業所〇〇の利用

取得年	月	
平成〇〇年	〇月	普通自動車免許取得

※裏面にも記入してください。

[illegible]