

川崎市教育委員会

会計年度任用職員(障害者雇用支援員)採用選考申込書(履歴書)

申込日 令和 年 月 日現在

フリガナ	性別
氏名	
生年月日	(S · H) 年 月 日 生 (滿 歲)
電話	() —
携帯電話	() —
メールアドレス	@
現住所	〒〔 〕

写真を貼る位置

縱:36mm~40mm

横:24mm~30mm

本人のみ上半身撮影

希望勤務場所（学校名）	第1希望	第2希望
-------------	------	------

年	月	学歴【最終学歴から順に記入してください】

取得年	月	免許・資格

応募動機・自己PRなど

パソコン操作について ※ ○で囲んでください	キーボード入力	可	・	不可
	Word の基本操作	可	・	不可
	Excel の基本操作	可	・	不可

備考欄	※ その他、勤務条件について希望があれば記入してください。 ※ 身体に障害のある方で設備等に希望条件があれば記入してください。

※提出いただいた個人情報は、本市における任用に関して利用し、それ以外の目的で利用することはありません。

本人署名欄				
<p>私は、障害者雇用支援員を受験したいので、申し込みます。 なお、私は募集案内に記載する、地方公務員法で選考を受けることができないとされる者に該当しません。 また申込書のすべての記載事項は事実と相違ありません。</p>				
令和	年	月	日	申込者氏名（自署）

※提出いただいた個人情報は、本市における任用に関して利用し、それ以外の目的で利用することはありません。