

# 受 験 票

## 平成30年度 三朝町職員採用試験申込書 (身体障がい者対象)

(身体障がい者  
対象・一般事務)

※受験番号

(ふりがな)		(ふりがな)		〒	
		現住所			
氏 名					
		電話(自宅・呼出)( )		—	
		(携帯電話)( )		—	
生年月日		性 別		緊急連絡先	
昭和 年 月 日				〒	
平成 年 月 日				(ふりがな)	
国籍(該当箇所に☑印)					
<input type="checkbox"/> 日本国籍		<input type="checkbox"/> 外国籍		電話(自宅・呼出)( )	
				(携帯電話)( )	
				—	
				—	
学 歴 (高卒から記載)					
学 校 名	学 部 名	学 科 名	在 学 期 間	卒業・卒業見込等の別	
			平成 年 月 ~ 平成 年 月	( 学年) 卒	
			平成 年 月 ~ 平成 年 月	( 学年) 卒	
			平成 年 月 ~ 平成 年 月	( 学年) 卒・卒見 在・退学	
※受付	月 日	※係 員	印		

(身体障がい者  
対象・一般事務)

※受験番号

氏 名(ふりがな)

(平成 年 月撮影)

(写 真 欄)

- 1 写真は申込前6ヶ月以内に無帽で、正面から上半身を写した縦4.5cm、横3.5cmのもので本人と確認できるもの。
- 2 受験の申し込みの時は、**写真を貼らないでください。**
- 3 試験当日には、この欄に写真を貼って持参して下さい。試験当日に写真を貼っていない人は、受験できません。

受付 9時30分～9時50分

試験日時 平成30年9月16日(日)

試験 10時～15時(予定)

試験会場 東伯郡北栄町土下100番地1 北栄町立北条中学校

鳥取県中部町村会事務局・三朝町

(切りはなしてはいけません)

記入上の注意

- 1 申込書の記入は黒又は青のボールペン・万年筆を使用し、かい書でていねいに書いてください。
- 2 数字は算用数字を使ってください。
- 3 ※印の欄以外はもれなく記入してください。
- 4 該当する口に☑印をつけてください。

職 歴 <input type="checkbox"/> 就職している(したことがある) <input type="checkbox"/> 就職したことがない			
勤務先名・部 課	所 在 地	在 職 期 間	職務内容
現在(最終)		平成 年 月～ 平成 年 月	
身体障害者手帳			
交付番号		等 級	
交付機関		交付年月日	
障がい名			
資 格 ・ 免 許		<p>私は、三朝町職員採用試験を受験したいので申し込みます。          なお、私は受験案内に掲げてある受験資格を全て満たしており、この申込書の記載事項は事実に相違ありません。</p> <p>平成30年 月 日</p> <p>氏名(自書)</p>	
名 称	取得(見込) 年 月 日		

### 【受験心得】

- ① 受験の際は、必ず受験票を持参して、定刻までにおいでください。遅刻は原則として認めません。
- ② 試験当日は、HB又はBの鉛筆、消しゴム等筆記用具及び上履き(スリッパ、シューズ等)を必ず持参してください。
- ③ 時計を持参する場合は、時計機能だけのものに限ります。携帯電話等を時計として使用することは認めません。
- ④ 受験中は、受験票を机の上に置いてください。受験票は試験実施中に係員が回収します。
- ⑤ 試験当日の昼食は各自で準備して下さい。