

障がい者を対象とした福井県職員採用試験申込書

試験区分		試験地	福井・小浜	受験番号	※	福井県人事委員会事務局
フリガナ			性別 (任意記載)	生 年 月 日		
氏 名				昭和 平成	年 月 日	
手帳 記載 事項	種類 (いずれか一つを○で囲む)					
	① 身体障害者手帳、または 指定医等の診断書等		② 療育手帳、または児童相談所等が 発行した知的障がい者の判定書		③ 精神障害者保健福祉 手帳	
	障 が い 名			級 別		
	交 付 機 関		交付・再発行年月日(最新の日付)(和暦で記入)		交 付 番 号	
			年 月 日		第 号	
現住所	□□□□-□□□□ 電話 ()		メールアドレス()			
* 合格通知 先住所	□□□□-□□□□ 電話 ()					
学 歴 (最終学 歴から順 に記入)	学 校 名	学部・学科名	所在地 (都道府県)	在学期間 (和暦で記入)	修学区分	
				年 月から 年 月まで	卒業・卒業見込 修了・修了見込 中退・在学中	
職 歴 (最新 の もの を 記 入)	勤 務 先 の 名 称		所在地 (都道府県)	在 職 期 間 (和暦で記入)		
				年 月から 年 月まで		
私は次のいずれにも該当していません。 また、この申請書のすべての記載事項に相違ありません。						令和 年 月 日 (自署年月日) を必ず記載)
1 日本国籍を有しない者 (小・中学校事務を除く。)						氏 名
2 地方公務員法第16条の欠格条項に該当する者						(必ず自署してください。点字による受験希望者は代筆も可とします。)

※印欄を除く全ての欄に記入してください。
なお性別の記載は任意です。

- * 試験地は「福井」または「小浜」のどちらかを○で囲んでください。
- * 合格通知先住所は、合格発表時に確実に連絡のとれる所を記入してください。

切 り は な さ な い で く だ さ い
郵便はがき

郵送の場合 は63円切手 を貼って ください。	□□□□□□□□
----------------------------------	----------

(あて先)

(氏 名) 様

(差出人) 福井県人事委員会事務局
〒910-8580 福井県福井市大手3丁目17番1号
TEL(0776)20-0593(直通)

《受験心得》

- 1 受験当日は、写真を貼った受験票を必ず持参し、指定の時刻までに来てください。
(遅刻した場合、写真の貼付漏れの場合および受験票を忘れた場合は原則として受験できません。)
- 2 筆記用具 (HBの鉛筆、消しゴム) および受験資格に記載の手帳等を必ず持参してください。
- 3 時計は計時機能だけのものに限りです。
- 4 試験会場で健康状態を確認しますので、試験当日自宅等で体温を測ってきてください。

(裏面も忘れずに記入してください。)

福井県職員採用試験 受験票	
試験区分	受験番号※
氏名	
試験会場	
試験日時	令和3年10月31日(日) 午前9時00分～
試験当日朝の体温	※ 度 (試験当日朝に測定した体温を記入してください。)

申込みの際には※印欄を除く全ての欄に漏れなく記入してください。

写真欄

- ・大きさ 縦4.5cm×横3.5cm
- ・上半身、脱帽、正面向きで6か月以内に撮影したもの
- ・写真の裏全面に糊をつけて貼ってください。
- ・写真は申込みの時点では、貼らないでください。

受験当日には、写真を貼った受験票を必ず持参してください。

受験に当たっての要望事項について

受験会場の準備等に必要ですので、以下の事項について必ず記入してください。
※車いす、点字機器、補装具等は各自で用意してください。

- 点字による受験を希望する
※希望する場合、音声読み上げパソコン併用希望の有無についても○で囲んでください。
はい → 音声読み上げパソコンの併用 (希望する 希望しない) いいえ
- 拡大文字による出題を希望する ※希望する場合、拡大文字の大きさについても○で囲んでください。
はい → 拡大文字の大きさ (14ポイント程度 17ポイント程度) いいえ
- 解答時間の延長を希望する
(試験案内に記載の対象の方に限ります。詳細は試験案内をご覧ください。点字の方は記入不要です。)
はい いいえ
- 作文試験でパソコンを使用する (上肢機能障がい等で筆記が困難な方に限ります。)
はい いいえ
- 補装具等を持ち込んで使用する ※希望する場合、使用する補装具等を○または記入してください。
はい→{ 車いす 点字盤 点字タイプライター 補聴器 ルーペ
拡大読書器 その他 () } いいえ
- 口述試験(個別面接)の際に手話通訳者または就労支援機関職員の同席を希望する
はい(手話通訳者 就労支援機関職員) いいえ
- 試験会場の駐車場の使用を希望する (自動車でなければ来場できない方に限ります。)
はい いいえ
- その他、受験に当たり希望する事項があれば、具体的に記入してください。
(試験官の説明事項を書面で配布してほしい、配席を最前列にしてほしいなど)

()