

令和7年度 障害者を対象とした高知県職員等採用選考試験 受験申込書

(注)「申込書の記入要領」及び「申込書記入例」をよく読んで記入してください。
裏面の手帳等の記載事項記入欄等も必ず記入してください。

試験名	試験区分			受験番号
採用選考	事務職種			※記入しないでください
受験地	第1志望	第2志望		国籍等
1 高知 2 幡多	1 行 政 2 教 育 事 務	1 行 政 2 教 育 事 務 3 な し		1 日 本 国 籍 2 永 住 者 3 特別永住者
欠格条項 ※右の□に ✓を入れて ください	☐ 地方公務員法第16条等に定められている次のいずれにも該当しません。 ア 拘禁刑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 イ 高知県職員として懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から2年を経過しない者 ウ 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 エ 平成11年改正前の民法の規定による準禁治産者の宣告を受けている者（心神耗弱を原因とする者以外）			
フリガナ		性別	生年月日（西暦で記入）	
氏 名			年 月 日	
現在の 連絡先	※申込者本人の現住所を記入してください。電話番号は本人と確実に連絡が取れるものを記入してください。 メールアドレスについては、「申込書の記入要領」の1申込書(5)をご確認のうえ記入してください。			
	固定電話（ - ） 携帯電話（ - ） 住所（〒 ）			
メールアドレス：				
緊 急 連絡先	※現住所で連絡が取れない場合に、連絡しても差し支えない連絡先があれば記入してください。 固定電話（ - ） 携帯電話（ - ） 住所（〒 ）			
学 歴	学 校 名	学部・学科名	修学期間及び修学状況の別 (期間は西暦で記入)	
	学歴コード	(最 終)学歴コード ()		年 月から 年 月まで
	1：大学院			
	2：大学(6年制)			
	3：大学(4年制)			
	4：短期大学(3年制)			
	5：短期大学(2年制)	(その前)学歴コード()		年 月から 年 月まで
	6：高等専門学校			
	7：専門学校			
	11：専攻科			
	14：高校			
	99：その他			
1 修 了 2 修了見込 3 卒 業 4 卒業見込 5 () 学年在学中				
1 修 了 2 修了見込 3 卒 業 4 卒業見込 5 () 学年在学中				

※手帳等の交付機関、交付番号、交付等年月日、障害名、障害等級は、裏面に記入してください。

手帳等の記載事項記入欄（手帳等に記載のない項目は記入不要です）			
手帳等の種類 (該当番号に○印)	1 身体障害者手帳又は指定医等の診断書等		
	2 療育手帳又は児童相談所等が発行した知的障害者の判定書		
	3 精神障害者保健福祉手帳		
障 害 名		障 害 等 級 (障害の程度)	
交 付 機 関		交 付 番 号	
交付等年月日	※手帳等の再発行・更新を受けている場合は最新の日付を記入してください		

受験上の配慮希望欄	
試験の準備のために必要ですので、該当する項目があればその番号に○印をしてください。	
1	点字問題での受験を希望する。 ※ 音声機器の併用を希望する場合は、下記の該当する番号に○印をするとともに、必要事項を記入してください。 1. 音声パソコン 使用するスクリーンリーダーの種類（ ） 2. デイジー再生機 使用するデイジー再生機の名称及び型番（ ） ※ 使用する機器（点字器、点字筆記用具、音声機器等）は、各自用意してください。
2	電子ファイルの試験問題による受験を希望する。 使用するスクリーンリーダーの種類（ ） ※ 使用する音声機器等は、各自用意してください。
3	拡大活字問題での受験を希望する。 ※ 拡大活字問題は、この字の大きさ（14ポイント程度）での出題となります。
4	駐車場を必要とする。※ 下肢障害などの理由で自動車の使用が必要な者に限ります。
5	車いすを使用する（車いすは、各自用意してください。）場合、下記のどちらで受験を希望するか該当する番号に○印をしてください。 1. 車いすに座ったままでの受験を希望する。 2. 試験会場のいすに移っての受験を希望する。
6	試験時に持ち込み使用する補装具があれば該当する番号に○印をしてください。 1. ルーペ（拡大鏡） 2. 電気スタンド 3. 補聴器 4. その他（ ） ※ 補装具は、各自用意してください。
7	面接時に就労支援機関の職員等の同席を希望する。
8	その他特記事項があれば具体的に記入してください。