

区 分	<input type="checkbox"/> 身体障がい者 <input type="checkbox"/> 知的障がい者 <input type="checkbox"/> 精神障がい者				
受験職種	事務職		写 真		
フリガナ		性 別	(縦4cm×横3cm)		
名 前			・6カ月以内に撮影したものを使用してください。 ・写真裏面に名前を記入してください。 ・スーツ着用、脱帽、正面向きに限りませ。		
生年月日	昭和・平成 年 月 日 ( 歳)				
国 籍	<input type="checkbox"/> 日本国籍 <input type="checkbox"/> 外国籍				
現住所	〒		電話		
上記以外の連絡先	〒		電話(上記以外)		
学 歴	学校名	学部・学科	卒業区分	在籍期間	
				年 月 ~ 年 月	
				年 月 ~ 年 月	
職 歴	勤務先	部署名・職務内容	雇用形態	在籍期間	
				年 月 日 ~ 年 月 日	
				年 月 日 ~ 年 月 日	
免 資 許 格 等	資格(免許)取得(見込)年月	資格・免許等種類・名称			
手帳記載事項	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 又は指定医等の診断書等			<input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳
	障 害 名 (※手帳に記載されている障害名を記入してください。記載がなければ、医師の診断による傷病名を記入してください。)			障害の程度(等級等)	
	交 付 機 関	交 付・再発行年月日(最新の日付)		交 付 番 号	
	昭和・平成・令和 年 月 日 第		号		
上記のとおり関係書類を添えて受験申込みいたします。なお、私は募集要項に示されている受験資格を満たすとともに、地方公務員法第16条に規定する欠格条項に該当していません。 (宛先)松阪市長 本人名前 (署名欄は、申込者が自筆してください。代理記入の場合は、署名欄に申込者の名前を記入し、その下に代理人名を自筆してください。)					

- 【注意事項】 1. 消えるペンでは記入しないでください。2. 「職歴」欄の「雇用形態」欄には、「正規」「臨時」等を記入してください。3. 「学歴」「職歴」「資格・免許」等の指定欄に記入しきれない場合は、A4サイズの白い紙に記入して提出してください。その場合は、書き方は問いませんが、右上に氏名を記入してください。4. 受験番号欄は記入しないでください。

区分	<input type="checkbox"/> 身体障がい者	<input type="checkbox"/> 知的障がい者	<input type="checkbox"/> 精神障がい者
受験職種	事務職		
名前			

以下の配慮事項(1~4)については、「該当する要件を満たす方のみへの配慮事項」です。

該当する要件等については、募集要項内「6. 受験上の配慮」を確認してください。

●2次試験の受験に際し、特別な配慮(1~4)を希望する。  はい  いいえ

「はい」を選択した方は、以下の1~4について回答して下さい。必要のない項目は無回答で構いません。

※「いいえ」を選択した方は、以下の1~4を回答する必要はありません。

1. 点字で受験を希望する

はい   いいえ

音声パソコンを併用する。  はい  いいえ

※音声パソコンは受験者が持ち込みとなります。

2. 解答時間の延長を希望する

はい  いいえ

3. 拡大文字による試験を希望する

はい  いいえ

4. 試験官の発言事項を書面で伝達する

はい  いいえ

●2次試験の受験に際し、次の配慮(5~9)を希望する。  はい  いいえ

「はい」を選択した方は、以下の5~9について回答して下さい。必要のない項目は無回答で構いません。

※「いいえ」を選択した方は、以下の5~9を回答する必要はありません。

5. 車椅子を使用する

はい  いいえ

6. 補装具等を持ち込んで使用する  はい(以下の、該当する番号を○で囲んでください)  いいえ

①ルーペ ②拡大読書器 ③電気スタンド ④点字板 ⑤点字タイプライター

⑥補聴器(メーカー: 機種: リモコン: 有 無)

※試験時間中は、無線通信機能を使用できません

⑦その他( )

7. 介助のための付添人が試験場に来る

※特別な事情がある場合を除き1名として下さい。解答時間中は、別室でお待ちいただきます。

はい  いいえ

8. 身体障害者補助犬を同伴する

はい   盲導犬  介助犬  聴導犬  いいえ

9. その他 (1~8以外の希望があれば、具体的に記載して下さい※内容によっては、試験の実施上、配慮できない場合もあります。)

区 分	<input type="checkbox"/> 身体障がい者	<input type="checkbox"/> 知的障がい者	<input type="checkbox"/> 精神障がい者
受験職種	事務職		
名 前			

志望動機について、あなたのアピールポイントを交えながら、書いてください。※400字程度

あなたがこれまでの人生で培った「強み」を挙げ、松阪市職員としてどのように活かすことができるのか、あなたの考えを書いてください。※400字程度

松阪市役所で働くにあたって、現在または今後において、あなたが改善しようとしている(改善している)ことについて、具体的に書いてください。※400字程度

(記入例)

令和6年4月16日提出

令和7年4月1日採用予定【前期募集】松阪市職員(障がい者対象)採用試験受験申込書

受験番号

(記入しないでください。)

区分	<input checked="" type="checkbox"/> 身体障がい者 <input type="checkbox"/> 知的障がい者 <input type="checkbox"/> 精神障がい者			
受験職種	事務職			
フリガナ	マツサカ キョウリ	性別		
名前	松阪 郷里	男		
生年月日	昭和・平成 58 年 4 月 2 日 (41歳)			
国籍	<input checked="" type="checkbox"/> 日本国籍 <input type="checkbox"/> 外国籍			
現住所	〒 515-0073 松阪市殿町〇〇番地 △△アパート××号室	電話 0598(53)XXXX		
上記以外の連絡先	〒 同上	電話(上記以外) 090(XXXX)XXXX		
学歴	学校名	学部・学科	卒業区分	在籍期間
	〇〇〇中学校		卒業	〇年 4月～△年 3月
	〇〇〇高等学校	△△△科	卒業	△年 4月～▲年 3月
	〇〇〇大学	△△△学部△△△学科	卒業見込	▲年 4月～◎年 3月
職歴	勤務先	部署名・職務内容	雇用形態	在籍期間
	〇〇株式会社	松阪営業所・営業職	正規	平成30年4月1日～令和3年3月31日
	株式会社△△	三重支社・販売職	非正規	平成28年4月25日～平成29年3月13日
				年 月 日～年 月
免資格等	資格(免許)取得(見込)年月	資格・免許等種類・名称		
	平成〇年〇月	〇〇検定 △級		
令和7年3月31日までに取得が見込まれるものについては、「令和〇年〇月取得見込」と記入してください。				
手帳記載事項	<input checked="" type="checkbox"/> 身体障害者手帳 又は指定医等の診断書等		<input type="checkbox"/> 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	
	<input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳			
	障害名(※手帳に記載されている障害名を記入してください。記載がなければ、医師の診断による傷病名を記入してください。)		障害の程度(等級等)	
	〇〇機能障害		△級	
	交付機関	交付・再発行年月日(最新の日付)	交付番号	
三重県	昭和・平成・令和 元年 11月 1日	第 1234567 号		
上記のとおり関係書類を添えて受験申込みいたします。なお、私は募集要項に示されている受験資格を満たすとともに、地方公務員法第16条に規定する欠格条項に該当していません。 (宛先)松阪市長 本人名前 松阪 郷里				
(署名欄は、申込者が自筆してください。代理記入の場合は、署名欄に申込者の名前を記入し、その下に代理人名を自筆してください。)				

- 【注意事項】 1. 消えるペンでは記入しないでください。2. 「職歴」欄の「雇用形態」欄には、「正規」「臨時」等を記入してください。3. 「学歴」「職歴」「資格・免許」等の指定欄に記入しきれない場合は、A4サイズの白い紙に記入して提出してください。その場合は、書き方は問いませんが、右上に氏名を記入してください。4. 受験番号欄は記入しないでください。

(記入例)

令和7年4月1日採用予定【前期募集】松阪市職員(障がい者対象)採用試験配慮事項等申出書

受験番号

(記入しないでください。)

区分	<input checked="" type="checkbox"/> 身体障がい者 <input type="checkbox"/> 知的障がい者 <input type="checkbox"/> 精神障がい者
受験職種	事務職
名前	松阪 郷里

以下の配慮事項(1~4)については、「該当する要件を満たす方のみへの配慮事項」です。  
該当する要件等については、募集要項内「6. 受験上の配慮」を確認してください。

●2次試験の受験に際し、特別な配慮(1~4)を希望する。  はい       いいえ

「はい」を選択した方は、以下の1~4について回答して下さい。必要のない項目は無回答で構いません。

※「いいえ」を選択した方は、以下の1~4を回答する必要はありません。

1. 点字で受験を希望する

はい       音声パソコンを併用する。  はい       いいえ

※音声パソコンは受験者が持ち込みとなります。

2. 解答時間の延長を希望する

はい       いいえ

3. 拡大文字による試験を希望する

はい       いいえ

4. 試験官の発言事項を書面で伝達する

はい       いいえ

●2次試験の受験に際し、次の配慮(5~9)を希望する。  はい       いいえ

「はい」を選択した方は、以下の5~9について回答して下さい。必要のない項目は無回答で構いません。

※「いいえ」を選択した方は、以下の5~9を回答する必要はありません。

5. 車椅子を使用する

はい       いいえ

6. 補装具等を持ち込んで使用する  はい(以下の、該当する番号を○で囲んでください)       いいえ

①  レーペ      ②  拡大読書器      ③  電気スタンド      ④  点字板      ⑤  点字タイプライター

⑥ 補聴器(メーカー:      機種:      リモコン: 有 無)

※試験時間中は、無線通信機能を使用できません

⑦ その他(      )

7. 介助のための付添人が試験場に来る

※特別な事情がある場合を除き1名として下さい。解答時間中は、別室でお待ちいただきます。

はい       いいえ

8. 身体障害者補助犬を同伴する

はい       盲導犬       介助犬       聴導犬       いいえ

9. その他 (1~8以外の希望があれば、具体的に記載して下さい※内容によっては、試験の実施上、配慮できない場合もあります。)

(記入例)

令和7年4月1日採用予定【前期募集】松阪市職員(障がい者対象)採用試験アピールシート

受験番号

(記入しないでください。)

区分	<input checked="" type="checkbox"/> 身体障がい者 <input type="checkbox"/> 知的障がい者 <input type="checkbox"/> 精神障がい者
受験職種	事務職
名前	松阪 郷里

志望動機について、あなたのアピールポイントを交えながら、書いてください。※400字程度

.....

あなたがこれまでの人生で培った「強み」を挙げ、松阪市職員としてどのように活かすことができるのか、あなたの考えを書いてください。※400字程度

.....

松阪市役所で働くにあたって、現在または今後において、あなたが改善しようとしている(改善している)ことについて、具体的に書いてください。※400字程度

.....