

令和8年度 障害者を対象とした山口県会計年度
任用職員（パートタイム）登録試験申込書

※すべて本人の自筆により、黒か青のインク又はボールペンで記入してください。

※記載事項に不正があると採用される資格を失うことがあります。

ふりがな	
氏名	
生年月日	昭和・平成 年 月 日 (令和8年4月1日現在 歳)

写真（胸から上）
(タテ4cm×ヨコ3cm)
※6か月以内に撮影した
脱帽・正面・上半身の
写真を貼ること

ふりがな	
現住所	〒 電話 () - 携帯 () -
ふりがな	
上記以外の 連絡先	〒 電話 () - 携帯 () -

学歴	学校名	学部・学科名	在学期間
			年 月～ 年 月
			年 月～ 年 月
			年 月～ 年 月
職歴	勤務先名称又は施設名	職務内容	在職期間
			年 月～ 年 月
			年 月～ 年 月
			年 月～ 年 月
			年 月～ 年 月
賞罰			年 月
			年 月
			年 月

受験番号 (記入不要)	
----------------	--

※裏面に続く

特技・趣味			志望理由			
障害の内容	障害の区分	知的障害・精神障害・発達障害・身体障害 (該当する障害を全て○で囲む)				
	判定(交付)年月日	平成・令和 年 月 日 (該当する元号を○で囲む)				
	障害の等級(程度)					
受験する際の配慮事項						

私は、次のいずれにも該当していません。

- 1 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
- 2 山口県におい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
- 3 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
- 4 日本国籍を有しない者で、かつ、就労可能な在留資格を有しない者

この申込書の記載事項に相違ありません。

令和 年 月 日 (申込書記載日)

氏 名 (自署)