

れいわ ねんど ちてきしょう しゃ せいしんしょう しゃ たいしょう
令和6年度 知的障がい者・精神障がい者を対象とした
 とっとりけんりつがっこうかいけいねんどにんようしょくいん ぎょうむほじよしょくいん
鳥取県立学校会計年度任用職員(業務補助職員)
 さいようしけん とうぶちく ずいじぼしゅう じゅけんもうしこみしよ
採用試験【東部地区】<随時募集>受験申込書
 きんむこう とっとりこりようこうとうがっこう
勤務校:鳥取湖陵高等学校

受験番号	※		
ふりがな			
氏名	姓(姓)	名(名)	
生年月日	昭和・平成 年 月 日	歳(令和6年11月1日現在) 年 月 日	
現住所	〒		電話番号
連絡先	〒		携帯電話番号など
最終学歴	学校名	在学期間	該当を○で囲む
		年 月 日から 年 月 日まで	卒業・卒業見込
職歴 新しいもの から順番に 記入してくだ さい。	勤務先	勤務期間	職務内容
	(最終)	年 月 日から 年 月 日まで	
	(その前)	年 月 日から 年 月 日まで	
		年 月 日から 年 月 日まで	
		年 月 日から 年 月 日まで	

写真
 4cm×3cm
 ・上半身脱帽正面
 ・最近3ヶ月以内に
 撮影したもの

資格・免許 <small>しかく めんきよ</small>	<small>めい しょう</small> 名称	<small>しゅとく みこみ ねんがっぴ</small> 取得(見込)年月日

おうぼりゆ
【応募理由】

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

わたし ちてきしょう しゃ せいしんしょう しゃ たいしょう とっとりけんりつがっこうかいけいねん どんりょうしよくいんさいようしけん じゅげん
私は、知的障がい者・精神障がい者を対象とした鳥取県立学校会計年度任用職員採用試験を受験したいので、募集案内の記載事項をすべて了承のうえ、申し込めます。

わたし ぼしゅうあんない かか じゅげんしかく み もうしこみしょ きにゅうじこう そうい
なお、私は、募集案内に掲げてある受験資格をすべて満たしており、この申込書のすべての記入事項に相違ありません。

れいわ ねん がつ にち しめい じしよ
令和 年 月 日 氏名(自署)

※療育手帳もしくは精神障害者保健福祉手帳の写し(氏名、生年月日、交付年月日、交付番号、発行機関、住所、最新の判定の記録がわかるページ)または公的判定機関で知的障がい者と判定されたことを証明する書類の写しを添付してください。