

令和6年度 障害者を対象とする教育委員会会計年度任用職員 公募試験申込書

申込 職種	*希望する職種を全て丸囲みしてください。 *併願する場合のみ、下記に第1希望から記入してください。 ※併願している職種のうち、上位の希望職種に合格した場合（補欠合格を除く）、 それ以下の希望職種の可否判定は行いません。					
	①教育委員会 一般事務補助員 第()希望		②学校事務補助員 第()希望		③教員業務支援員 (スクール・サポート・スタッフ) 第()希望	
名簿番号 ※記入不可	フリガナ	姓	名	性別	生年月日	写 真 申込前3ヶ月以内に帽子を つけないで上半身、正面向き をとったもので、本人と確認 できるものを枠内に貼るこ と。(※4cm×3cm)
	氏名			男・女 ※記入任意	昭和・平成 年 月 日 (満 歳)	
現住所	(フリガナ) (公称町名で記入のこと)					(保護者氏名)
	(郵便番号 -)					
連絡先	(住所) *現住所と同じ場合は記入する必要はありません。					*申込者が未成年の場合の み保護者の方が記入してく ださい。
	(郵便番号 -)					
	電話番号 (- -) ※携帯等、必ず連絡がつくものを記入 メールアドレス ()					
資格・ 免許等	Word (できる・少しできる・できない) Excel (できる・少しできる・できない)					
勤務場所 希望区	*希望の区順に、順位をつけてください。(複数可) 門司区() 小倉北区() 小倉南区() 八幡西区() 八幡東区() 戸畑区() 若松区()					
自己PR						
親族の在籍 する学校	なし ・ あり () 学校 () 学校 () 学校 () 学校 ※配置校を決める際の参考とさせていただくため、該当する方を○で囲み、北九州市立学校、園(大学を除く) に親族(4親等以内)が勤務又は通学している場合は、学校名を記入して下さい。					
通勤手段	・自家用車 ・公共交通手段 ・その他() *該当全て○で囲んでください。					
障害者手帳 の種類	・障害者手帳の種類 ※お持ちの手帳を、全て○で囲み、等級を記入して下さい。 (身体 級) ・ (精神 級) ・ (療育 級) (有効期限: 年 月)					
面接時又は任用後勤務するにあたり、必要な配慮事項						
(例) 車いすを使用。聴覚障害があるため、筆談での面接を希望。など						

※記入上の注意

- 年齢は令和6年4月1日現在で記入してください。
- 氏名、生年月日は、戸籍記載のとおり正確に記入してください。
- 申込資格がないことが判明した場合は登録を取り消します。
- 申込記載事項が正しくないことが判明した場合は、会計年度任用職員として任用される資格を失うことがあります。

私は、「教育委員会会計年度任用職員公募試験案内障害者を対象とする教育委員会会計年度任用職員」の記載内容を全て了承のうえ、同試験の受験を申し込みます。記載内容について、必要な官公庁に照会することに了承します。また、この申込書の記載事項は事実と相違ありません。

(自筆)

令和 年 月 日
氏名