|  |  |
| --- | --- |
| **令和４年度****障がい者を対象とした名古屋港管理組合職員採用選考試験受験申込書** | **※**１枚目 |
| **試験****区分** | **事　務****（行　政）** | **フリガナ** |  | **男・女** | **生年月日** | **年　　月　　日生****（　　　　年）満 　 歳** |
| **氏　名** |  |
| **現住所　　（〒　　　－　　　　　）**　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話（　　　　）　　　　－ |
| **現住所以外（〒　　　－　　　　　）****の連絡先**電話（　　　　）　　　　－ | 通知先希望 |
|  |
| **学　　　歴** | 学校名（小・中学校は具体名不要） | 学部・学科・専攻等 | 所在地（市区町村） | 在　学　期　間 | 年制、卒業（見込み） |
| （最終） |  |  |  　 　年　　月から 　 　年 　月まで | 　年制卒業　卒業見込み（○で囲むこと。） |
| （その前） |  |  |  　　年 　月から 　　年　 月まで | 年制　　卒業 |
| **最終学歴取得後の経歴等** | 勤務先・学校名等 | 所在地（市区町村） | 所属部署・仕事内容・専攻等 | 内容（該当を○で囲む。） | 期　間 |
| （直近） |  |  | 退職・在職中・在宅卒業・在学中・中退 | 　　　年　　月から　　　年　　月まで |
|  |  |  | 退職・在職中・在宅卒業・在学中・中退 | 　　　年　　月から　　　年　　月まで |
|  |  |  | 退職・在職中・在宅卒業・在学中・中退 | 　　　年　　月から　　　年　　月まで |
|  |  |  | 退職・在職中・在宅卒業・在学中・中退 | 　　　年　　月から　　　年　　月まで |
| 資格・免許 | 取得（見込み）年月 | 趣味・特技 |  |  |  |
|  |  |  |  | **（写真）**写真票と同一の写真を貼ってください。６月以内の脱帽、正面顔写真のこと。（４cm×３㎝） |  |
| 私は、令和４年度名古屋港管理組合職員採用選考試験を受験したいので、試験案内の記載事項をすべて了承の上、申込みます。　なお、私は、試験案内に掲げてある受験資格等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。　　　**令和４年　　月　　日**　　　**氏　名**　　　　　　　　　　　　　　　　 |
|
|
|
|
|  | **令和４年　　月撮影** |  |
|  |
| **志望動機****取り組んで****みたいこと** |  |
|  |
|  |
|  |
| **自己PR** |  |
|  |
|  |
|  |
| **手帳記載事項欄（交付を受けている手帳についてご記入ください）** |
| **身体障害者手帳** | **交付機関名** |  | **等級** | **級** |
| **交付年月日（最新）** | **年　　　　月　　　　日** | **交付番号** | **第　　　　　　　　　　号** |
| **障害名** |  |
| **精神障害者****保健福祉手帳** | **交付機関名** |  | **障害等級** | **級** |
| **交付年月日（最新）** | **年　　　　月　　　　日** | **手帳番号** | **第　　　　　　　　　　号** |
| **有効期限** | **年　　　　月　　　　日** |
| **※採用選考試験の日までに有効期限が切れている場合（○で囲む）****更新　（　手続中　・　今後手続見込み　）** |
|  **療育手帳又は** **判定書等** | **交付(判定)機関名** |  | **障害の程度****(総合判定)** |  |
| **交付(判定)年月日****（最新）** | **年　　　　月　　　　日** | **交付番号****(手帳のみ)** | **第　　　　　　　　　　号** |
| **次の判定年月****(記載がある場合のみ)** | **年　　　　月　　　　日** |
| **手帳名** |  |
|  |
| **受験時の配慮の希望****（該当箇所に****○印を記入）** | **点字試験** | **手話通訳者** | **面接試験での就労支援機関等の****職員の同席** |
|  | **希望する** |  | **希望する** |  | **希望する** |
|  | **希望しない** |  | **希望しない** |  | **希望しない** |
| **補装具等の使用** |
|  | **希望する** | **（補装具名）** |
|  | **希望しない** |
| **その他の希望****（具体的に）** |  |
| **試験の準備のための連絡を取る際に、障がいのため、電話ではなくメールでの連絡を希望しますか。（○で囲む）****希望する方は、メールアドレスを記入してください。**　（　希望する　・　希望しない　）　　　　　　　　メールアドレス（　  ＠　　　　　　　　　　　） |
| ※補装具等は各自持参願います。 |
|  |
|  |

き り と っ て は い け ま せ ん 。

２枚目

|  |  |
| --- | --- |
| **写　真　票** | **受　験　票** |
|  | **※** |  |  |  | きりとってはいけません。 |  | **受　験****番　号** | **※** | **フリガナ** |  |
|  | **（写真）**申込書と同一の写真を貼ってください。６月以内の脱帽、正面顔写真のこと。（４cm×３㎝） |  | **氏　名** |  |
| **試　験****区　分** | **事　務****（行　政）** |
| **試　験****区　分** | **事　務****（行　政）** |  | **試　験****会　場** | **名古屋港管理組合本庁舎****令和４年10月23日（日）****午前９時15分開場　午前９時30分着席****※点字受験者は、午前８時15分開場　午前８時30分着席** |
| **フリガナ** |  |  | **注意事項**１　受験の時は、必ず本票を持参の上、午前9時30分（点字受験者は8時30分）までに着席してください。２　障がいに関する手帳等、補装具、ＨＢの鉛筆、消しゴム、時計（時計機能のみ）を持参してください。３　合否については、合格者の受験番号のみを掲示します。また成績開示の際にも必要となりますので、受験票は受験後も大切に保管してください。電話等による合否の問い合わせにはお答えしておりません。４　ゴミは、すべて各自持ち帰ってください。 |
| **氏　名** |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |

き り と っ て は い け ま せ ん 。