

# 記入例

## 2021 年度障がい者を対象とする職員採用選考 （長野県職員・長野県警察行政職員・長野県市町村立小中学校事務職員） 受 験 申 込 書

受験案内（8 ページ）の記入方法をよく読み、ペン又はボールペンで記入してください。

選考区分	志望順位		考査会場	長野会場・安曇野会場 (どちらかに○)			
県職員	第 1 志望						
警察行政職員	第 2 志望						
小中事務	第 3 志望		受験票等の送付先	現住所・帰省先等 (どちらかに○)			
*選考区分は、複数の志望が無い場合は第 1 志望のみ記入してください。							
ふりがな	ながの たろう		性別	男	生年月日	昭和	平成
氏名	長野 太郎					○年	○月
現住所	長野市○○○-△-□		郵便番号		○○○-○○○○		電話 (○○○) △△△-□□□□
現住所以外の連絡先 (帰省先等)	同上		郵便番号		-		電話 ( ) -
最学歴	学校名	学部・学科名	所在地 都道府県	在学期間		卒業・卒業見込	
	○○大学	○○学部 ○○学科	○○県	平成 ○年4月から ○年3月まで		卒業・ 卒業見込	
障害者手帳等	身体障害者手帳又は指定医等の診断書等		交付機関名 (又は指定医等) (手帳の場合) (診断書等の場合) ○○県 △△病院 △△△△医師		交付・再交付年月日 (最新の日付) 昭和○年 ○月 ○日		
	療育手帳等又は児童相談所等が発行した知的障害の判定書		交付・判定機関名 (手帳の場合) (判定書の場合) ○○県 △△△相談所		交付番号 ○○ 第 ○○○○ 号		障害の程度 3 級
	精神障害者保健福祉手帳		交付機関名 ○○県		有効期限 令和○年 ○月 ○日 ※有効期限が考査日前の場合、必ず更新手続きを行ってください。		
		障がい名 (記入できる範囲で構いません) ○○○○		交付番号 ○○○○○○		障害の程度 2 級	

私は、2021 年度障がい者を対象とする職員採用選考（長野県職員・長野県警察行政職員・長野県市町村立小中学校事務職員）を受験したいので申し込みます。

なお、私は当該受験資格をすべて満たしており、この申込書の記載事項は事実と相違ありません。

令和 ○年 ○月 ○日

署名 長野 太郎

※裏面も必ず記入してください※

プリントアウトする場合は A4 サイズで両面（長辺綴じ）としてください。

# 記入例

## 受験上の配慮の希望

第1次考査の受験に際して配慮を希望しますか。

(該当する方に○印をしてください。)

はい ・ いいえ

「はい」と答えた方は下欄に希望する事項を記入してください。

「いいえ」と答えた方は下欄の記入は必要ありません。(以上で記入項目は終了です。)

### ■該当する事項の「希望する」に○印をしてください。

1_1. 点字による受験 <input checked="" type="checkbox"/> 希望する	➔	1_2. 音声パソコンの使用 (パソコンは持込です。) <input checked="" type="checkbox"/> 希望する
2. 考査時間の延長 (対象となる人については、受験案内4ページをご覧ください。) <input checked="" type="checkbox"/> 希望する		
3. 拡大文字による出題・拡大解答用紙による解答 <input checked="" type="checkbox"/> 希望する	➔	(どちらか又は両方に○) <input checked="" type="checkbox"/> 拡大文字出題 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 拡大解答用紙 (どちらかに○) 面積比 <input checked="" type="checkbox"/> 2倍 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 2.7倍

※上記1～3は視覚障がい (又は読字障がい) のある人が対象です。

4. 考査員の発言事項を書面で伝達する・手話通訳者の配置 <input checked="" type="checkbox"/> 希望する	➔	(どちらか又は両方に○) <input checked="" type="checkbox"/> 書面で伝達 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 手話通訳者の配置
5. ○付け式解答用紙による解答 (当日も希望の有無について確認します。) <input checked="" type="checkbox"/> 希望する		
6. パソコンの使用 (上肢機能障がい等で筆記が困難な人に限ります。また作文考査のみ対象です。) <input checked="" type="checkbox"/> 希望する		
7. 車イスの使用・付添人・補助犬の同伴 <input checked="" type="checkbox"/> 希望する	➔	(該当するものに○) <input checked="" type="checkbox"/> 車イス ・ <input checked="" type="checkbox"/> 付添人 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 補助犬
8. 補助器具の持ち込み <input checked="" type="checkbox"/> 希望する (持ち込む補助器具の種類や数を下欄に記入)		
9. 糖質類などの補食および服薬等 <input checked="" type="checkbox"/> 希望する		
10. その他の事項 <input checked="" type="checkbox"/> 希望する (具体的な内容を下欄に記入)		

上記の詳細・その他希望する事項の内容を具体的に記入してください。

- (例)・補聴器 (両耳) を装用。  
・用紙を押さえるための文鎮 (1本) を使用したい。  
・車イス使用のため、自家用車の使用を希望します。  
(車種: ○○○ ナンバー: 長野○○ な ○○○○)

※考査実施の都合上、対応できない場合があります。

※記入いただいた内容について、電話等で確認させていただく場合があります。