

しょうがい ひと たいしょう かながわけんきょういくいんかい かいけいねん どのにようしょくいん
障害のある人を対象とした神奈川県教育委員会 会計年度任用職員

かながわけんきょういくいんかい しょうくいん しょう
神奈川県教育委員会サポートオフィス職員<チャレンジ雇用>

しょうくしゅ がつこうぎのう もうしこみしょ
職種 (学校技能サポーター) 申込書

【注意事項】

- 手書きの場合は、黒のボールペンで、枠内に収まるように、記入してください。
- 行を追加するなど、申込書の体裁は変更しないでください。
- 「□」には、該当する項目に、チェックを入れてください。

【提出前の確認事項】

- 写真は貼ってありますか。
- すべての項目に回答していますか。
- 履歴書を添付しましたか。

写真
 たて4cm
 よこ3cm
 本人単身、6ヶ月以内に
 撮影したもので脱帽、
 正面の顔写真(カラー、
 白黒不問)、裏面糊付

きにゅうび 記入日	れいわ ねん がつ 日にち 令和 年 月 日
しめい 氏名	ふりがな
せいねんがっぴ 生年月日	しょうわ ねん がつ 日にち まん さい 昭和 年 月 日 満 歳 へいせい (れいわ ねん がつ にちげんざい) 平成 (令和8年4月1日現在)
げんじゅうしょ 現住所	〒 (-)
	じたくでんわばんごう けいたいでんわばんごう 自宅電話番号 携帯電話番号
	メールアドレス
	きんきゅうれんらくさき もうしこみしやいがい 緊急連絡先 (申込者以外) (連絡先名: つづきがら) (電話番号:)
つうちなどそうふさき 通知等送付先 ※現住所と 異なる場合のみ 記入	〒 (-) (電話番号:)
げんざいきょじゅう 現在居住 している場所の 最寄駅	ろせんめい 駅名 最寄駅までの所要時間、交通手段 徒歩・バス・その他 () 最寄バス停 (バスの場合記入) 所要時間 分
しょうがいしやていこうなど 障害者手帳等 の種類①	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 指定医等の診断書又は意見書 <input type="checkbox"/> 療育手帳 <input type="checkbox"/> 判定書 (判定機関:) <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 ※チェックした物を選考当日に持参
	しょうがい とうきゅう きゅう 障害の等級 級
	こうふすみ (ゆうこうきげん) 交付済 (有効期限) れいわ ねん がつ 日にち 令和 年 月 日
	こうふしんせいちゅう (こうふよていねんがっぴ) 交付申請中 (交付予定年月日) れいわ ねん がつ 日にち 令和 年 月 日

次ページあり

障害者手帳等 の種類② (複数所持している 場合)	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 指定医等の診断書又は意見書 <input type="checkbox"/> 療育手帳 <input type="checkbox"/> 判定書 (判定機関：) <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 ※チェックした物を選考当日に持参	障害の等級	級
	<input type="checkbox"/> 交付済	(有効期限) 令和 年 月 日	
	<input type="checkbox"/> 交付申請中	(交付予定年月日) 令和 年 月 日	
診断名 障害や病気の 状況について	※記載内容が合否に関わる事はありません。配慮事項を確認するために記入をお願いします。		
社会福祉施設 就労支援機関等 の登録・利用	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	※登録・利用がある方は記入してください。 名称 () 担当者名 () 面接時に諸機関職員等の同席を希望しますか。 <input type="checkbox"/> 希望する⇒同席者の氏名 () <input type="checkbox"/> 希望しない	
	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	※「あり」の場合、具体的に記入してください。(例：車イスで受験)	
志望動機 (具体的に記入してください)			
今までに最も力を入れて取り組んだこと (具体的に記入してください)			
性格	長所	短所	
趣味			
得意なことや作業		苦手なことや作業	
仕事をする上で職場に配慮してほしいことや知っておいてほしいこと (具体的に記入してください)			
希望選考会場 いずれかに ○ を記入してください。 ※会場等の都合により、希望に添えない場合があります。 () 本郷台会場 (神奈川県職員キャリア開発支援センター：横浜市栄区小菅ヶ谷1-2-1) () 横浜会場 (神奈川県横浜西合同庁舎：横浜市西区岡野2-12-20)			

【署名欄】

※私わたしは、募集ぼしゅうのお知らせしに記載きざいしてある応募資格おうぼしかくをすべて満みたしており、この学校技能サポーターがっこうぎのうの申込書もうしこみしょ及び添付する書類およてんぷの記載事項しよるい きざいじこうに相違そういありません。

令和 年 月 日

氏名しめい (自署じしよ) _____

※自筆じひつで署名しよめいしてください。

筆記ひっきが困難こんなんなため本人ほんにんが署名しよめいできない場合は、その旨むねを付記ふきして、代理人だいにんが署名しよめいしてください。