

裏面あり

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	☐ あり ☐ なし	※登録・利用「あり」の場合に記入してください。 名称（ ） 担当者（ ）
		面接時に諸機関職員等の同席を希望しますか。 ☐ 希望する ⇒同席者の氏名（ ） ☐ 希望しない
受験上の 配慮の有無	☐ あり ☐ 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
【パソコンスキル】 ・Word （ 仕事で頻繁に使用・使える程度・使ったことがない ） ・Excel （ 仕事で頻繁に使用・使える程度・使ったことがない ） ・その他 （ ）		
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。）		
希望勤務場所 いずれか又は両方に ○ を記入してください。 （ ） 県立学校等 （ ） 県教育委員会所管の行政機関		
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。 （ ） 平塚会場（神奈川県立平塚盲学校：平塚市追分10－1） （ ） 本郷台会場（神奈川県職員キャリア開発支援センター：横浜市栄区小菅ケ谷1－2－1）		
【署名欄】 私は、募集のお知らせに記載してある応募資格をすべて満たしており、この業務サポーターの申込書及び添付する書類の記載事項に相違ありません。 令和 年 月 日 氏 名（自筆）_____ ※自筆で署名してください。 筆記が困難なため本人が署名できない場合は、その旨を付記して、代理人が署名してください。		