

令和3年度障害者を対象とする鹿児島県職員採用選考試験受験申込書

試験区分		試験地		※ 受験番号	
		鹿児島市			
ふりがな					
氏名		(男・女)			
生年月日		昭和 平成		年 月 日生	
手帳等 記載 事項	種類 (いずれか1つの番号を○で囲む)				
	(1) 身体障害者手帳又は指定医等の診断書等				
	(2) 療育手帳又は児童相談所等が発行した知的障害者の判定書 (3) 精神障害者保健福祉手帳				
記載 事項	交付機関名		障害名		
	交付番号		第 号		
	交付・再発行年月日 (最新の日付)		年 月 日		障害の程度 (等級又は判定)
学歴 等 専 修 除 学 校	学校名 (現在又は最終)		学部・学科・専攻	所在地	修学期間
	その前			都道府県	年 月から 平成 年 月まで
専 修 除 学 校	その前			都道府県	年 月から 平成 年 月まで
				都道府県	年 月から 令和 年 月まで
合格通知連絡先		(〒 -)		(同居先 方)	
				電話 () -	
現住所		(〒 -)		(同居先 方)	
				電話 () -	
メールアドレス					

⇒裏面も記入してください。

〔受験に当たっての希望事項〕

- 試験の準備のために必要ですので、必ず記入してください。
- 受験に当たっての希望事項等について、該当する方に○印を付け、必要事項を記入してください。

1 視覚障害のある方

- (1) 拡大印刷問題での受験を希望しますか。 はい ・ いいえ
- (2) 点字問題での受験を希望しますか。 はい ・ いいえ

2 聴覚障害・言語障害のある方

- (1) 希望するコミュニケーションの手段がありますか。 はい ・ いいえ

【「はい」と答えた方は、希望するコミュニケーションの手段を記入】

()

- (2) 面接試験において、手話通訳又は要約筆記が必要ですか。 はい ・ いいえ

【「はい」と答えた方は、希望する方に○印を付けてください。】

手話通訳が必要 ・ 要約筆記が必要

- (3) 試験の準備等の連絡手段としてメールやファックスの使用を希望しますか。

はい ・ いいえ

【「はい」と答えた方は、メールアドレスまたはファックス番号を記入】

()

3 車いすを使用している方

- (1) 車いすに座ったままでの受験を希望する。 はい ・ いいえ

- (2) 駐車場を必要とする。 はい ・ いいえ

(車種： 色： ナンバー：)

【以下は、全員記入してください。】

- 4 補装具等の使用を希望しますか。 はい ・ いいえ

(補装具等は、各自で準備してください。)

【「はい」と答えた方は、希望する番号に○印を付けてください。】

- (1) ルーペ (拡大鏡) (2) 電気スタンド (3) 拡大読書器

- (4) 点字器 (5) そろばん (6) 補聴器

- (7) その他

()

- 5 その他、受験 (2次試験も含む) に当たっての希望事項がある場合は、具体的に記入してください。