

令和7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 (受験資格要件の確認のため、いずれか1つの番号を○で囲んでください。)				
	(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 学 校 を 除 く	学 校 名 (現在又は最終)		学部・学科・専攻	所 在 地	修 学 期 間
				都 道 府 県	年 月 から 平成 年 月 まで
	(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〕

試験会場の座席配置や電源の確保など、試験の準備のために必要ですので、以下の該当する番号に○を付け、また、必要事項を記入してください。

1 拡大印刷問題での受験を希望する。

2 点字問題での受験を希望する。

3 面接試験の際に、手話通訳又は要約筆記を希望する。

【希望する方に○印を付けてください。】 手話通訳 ・ 要約筆記

4 車いすを使用する。

5 補聴器を使用する。

6 ルーペ（拡大鏡）を使用する。

7 パソコンの使用を希望する。

※筆記が困難な方に限ります。

8 駐車場を必要とする。

※自動車でなければ試験会場に来られない方に限ります。

※以下の車種等の記入もお願いします。

（車種： 色： ナンバー： ）

9 上記以外で、受験に際して希望事項がある方は、その内容を具体的に記入してください。

〔 〕

※車いすや使用する補装具等は、各自で準備してください。ただし、パソコンについては、試験実施側で用意します。