

# 身体障害者を対象とした福井県職員採用試験申込書

試験区分	一般事務・警察事務		受験番号	※		福井県人事委員会事務局			
フリガナ			性別	生年月日					
氏名				昭和 平成			年 月 日		
身体障害者手帳	交付機関	都道府県市	交付番号	第	号	障害の程度(級別)	級		
	障害名			交付年月日	昭和 平成			年 月 日	
現住所	□□□□-□□□□		電話 ( )						
*合格通知先住所	□□□□-□□□□		電話 ( )						
学歴 (最終学歴から順に記入)	学校名	学部・学科名	所在地(都道府県)	在学期間		修学区分			
				平成 年 月から 平成 年 月まで	卒業・卒後見込 修了・修了見込 中退・在学中				
職歴 (最新のものを記入)	勤務先の名称		所在地(都道府県)	在職期間					
				平成 年 月から 平成 年 月まで					
私は次のいずれにも該当していません。 また、この申請書のすべての記載事項に相違ありません。				平成 年 月 日 (自署年月日) を必ず記載)					
1 日本の国籍を有しない者 2 地方公務員法第16条の欠格条項に該当する者				氏名					
						(必ず自署してください。点字による受験希望者は代筆も可とします。)			

※印欄を除くすべての欄に記入してください。  
\* 試験区分には、「一般事務」または「警察事務」のどちらかを○で囲んでください。  
\* 合格通知先住所は、合格発表時に確実に連絡のとれる所を記入してください。

切 り は な さ な い で く だ さ い  
郵便はがき

郵送の場合は62円切手を貼ってください。	□□□□□□□□
----------------------	----------

(あて先)  
-----  
(氏名) ----- 様

(差出人) **福井県人事委員会事務局**  
〒910-8580 福井県福井市大手3丁目17番1号  
TEL (0776) 20-0593 (直通)

### 《受験心得》

- 1 受験当日は、写真を貼った受験票を必ず持参し、指定の時刻までにおいでください。  
(遅刻した場合、写真の貼付漏れの場合および受験票を忘れた場合は原則として受験できません。)
- 2 筆記用具 (HBまたはBの鉛筆、消しゴム) および身体障害者手帳を必ず持参してください。
- 3 時計は計時機能だけのものに限りま。

(裏面も忘れずに記入してください。)

