

知的障がい者、精神障がい者を対象とした
大阪府非常勤作業員採用選考申込書

選考職種	事務補助員
対象者の区分	知的障がい者
	精神障がい者

大阪府

受験番号	★
------	---

↑該当する区分に○をしてください

私は、選考案内に記載されている受験資格をすべて満たしており、この申込書に記載した事項に相違ありません。

写真
(縦4cm×横3cm)
・上半身、脱帽、
しょうめんむ
正面向き
はんとしない さつえい
・半年以内に撮影した
もの

フリガナ		性	
氏名		別	
生年月日	昭和・平成	年	月 日
現住所	〒()		
	()方		
	電話番号		
	FAX番号		
連絡先	緊急連絡先(申込者以外)		
	(続柄:)		
	メールアドレス		
結果通知	〒()		
	()方		
	電話番号		
FAX番号			
受験上の配慮を要する事項(車椅子の使用等)の有無		あり	なし

- (注)
- ★欄は記入しないでください。
 - 対象者の区分は、知的障がい者または精神障がい者のどちらかに○をしてください。
 - 結果通知連絡先欄は、現住所以外に連絡を希望する場合にのみ記入してください。
 - 申込書に記載された情報は、大阪府非常勤作業員採用選考実施の円滑な遂行のために用い、それ以外の目的には使用しません。
 - また、大阪府個人情報保護条例に基づき適正に管理します。
 - 日本国籍を有しない人については、氏名欄に原則として、本名を記入してください。

※裏面も記入してください。

