

2023年度採用 公益財団法人江東区文化コミュニティ財団 職員採用試験申込書(障害者対象)

写真貼付欄

4cm × 3cm

最近3か月以内に撮影したもの
(上半身脱帽正面向)

ふりがな			性別
氏名			男・女
生年月日	西暦 年 月 日生 (満 歳) ※2023年4月1日現在		
現住所	〒 ※最寄り駅: 線 駅 (自宅から最寄り駅までバス・徒歩 分)		
電話		携帯電話	
e-mail			
郵送先	〒 ※現住所と違う場合にご記入ください		

希望する採用区分(いずれかにチェック)

常勤職員(B)非常勤職員(D)常勤・非常勤職員併用申込み(BD)

学歴・職歴など

学	学校名	学部学科名	在学期間
	最終学校(または在学校)		年 月 ~ 年 月 <input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込 <input type="checkbox"/> 中退
歴	一つ前		年 月 ~ 年 月 <input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込 <input type="checkbox"/> 中退
	二つ前		年 月 ~ 年 月 <input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込 <input type="checkbox"/> 中退
職 歴 新 ↓ 旧	在職期間	勤務先名	職務内容/退職理由
	年 月 日 ~ 年 月 日	常勤・非常勤・アルバイト	
	年 月 日 ~ 年 月 日	常勤・非常勤・アルバイト	
	年 月 日 ~ 年 月 日	常勤・非常勤・アルバイト	
	年 月 日 ~ 年 月 日	常勤・非常勤・アルバイト	
	年 月 日 ~ 年 月 日	常勤・非常勤・アルバイト	

※裏面もご確認ください。

免許・資格 ※現在保有していて失効していないもの

年 月 取得	
年 月 取得	
年 月 取得	
年 月 取得	
年 月 取得	

障害区分

身体障害	等級:	障害名:	※下記一覧より選択
知的障害	程度:	最重度 ・ 重度 ・ 中度 ・ 軽度	※いずれかに○
精神障害	等級:		

=身体障害名一覧=

身体障害者手帳に記載されている主な障害名に対応するものを下記から選択し、障害名欄に記載してください。

視覚障害 ・ 聴覚障害 ・ 平衡機能障害 ・ 音声/言語機能障害 ・ 上肢機能障害
 下肢機能障害 ・ 体幹機能障害 ・ 心臓機能障害 ・ じん臓機能障害 ・ 呼吸器機能障害
 ぼうこう機能障害 ・ 直腸機能障害 ・ 小腸機能障害 ・ 免疫機能障害 ・ 肝臓機能障害
 その他の身体障害

=連絡事項記載欄(特に配慮してもらいたい事項等ご自由にご記入ください)=

私は、公益財団法人江東区文化コミュニティ財団職員採用試験を受験したいので申し込みます。

なお、私は、募集要領に掲げてある応募資格を全て満たしており、かつ、この申込書の全ての記載事項は、事実と相違ありません。

(記入年月日) 年 月 日

氏名(自筆) _____

=申込みに関する注意事項=

- 1 黒のボールペンで記入してください。
- 2 郵送により受験の申込みをする場合は、封筒表面に「職員採用試験申込書在中」と赤字で明記し、簡易書留で郵送してください。簡易書留によらないものの事故については、責任を負いません。
- 3 身体上等の理由により自動車等による選考会場への来場が必要な場合には、その旨を上記「連絡事項記載欄」に記載の上、申し込む際に必ず管理課職員採用担当に連絡してください。