※受付番号

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| (様 式)  鳥取県会計年度任用職員(特別支援教育専門員)採用試験申込書  私は、標記会計年度任用職員採用試験に申し込みます。  なお、私は募集案内に掲げてある受験資格をすべて満たしており、この申込書の記載 事項は事実に相違ありません。  令和 　年 　月 　日 | | | | | |
| (ふりがな)  氏 名(自筆) | | | |  | (写 真 欄)  申込３か月以内に無帽で正面から上半身を写した縦4.5㎝、横3.5㎝の写真を貼り付けてください。 |
| 生年月日 | | 昭和・平成 年 月 日  (満 歳) | | |
| 現 住 所 〒 －  [電話(自宅) － － ]  [携帯電話 － － ] | | | | | |
| 勤務が  可能な  地　域 | | | 勤務が可能な地域の希望順位を（　）内に数字で記入してください。  　（　　）　東部地区  　（　　）　中部地区  　（　　）　西部地区  ※勤務可能な地域での採用が無い場合もあります。 | | |
| 年 | 月 | 日 | 最終学歴 | | |
|  |  |  |  | | |
|  |  |  |  | | |
| 年 | 月 | 日 | 職歴 (募集案内４（２）に関係する内容を記載してください。) | | |
|  |  |  |  | | |
|  |  |  |  | | |
|  |  |  |  | | |
|  |  |  |  | | |
|  |  |  |  | | |
|  |  |  |  | | |
|  |  |  |  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 年 | 月 | 日 | 免 許 ・ 資 格  ※募集案内４(１) 教育職員免許状（小学校、中学校又は特別支援学校）の普通免許状の免許があれば必ず記入すること。 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 現在の健康状態 及び既往症 | | |  |
| 志 望 動 機 | | | |
|  | | | |
| 自 己 Ｐ Ｒ | | | |
|  | | | |

【申込書記載要領】

１ 申込書は、募集案内をよく読み、間違いのないよう正確に記入してください。

２ 黒又は青のボールペン・万年筆を用い、※欄を除くすべての欄にもれなく記入してください。

３ 訂正がある場合は、もとの文字又は数字に横線を引き、その上に書き直してください。

４ 枠の中に書ききれない場合は、余白に、又は「別紙」として別様の紙に記入して提出してくださ い。

５ 不備があった場合は受理できません。また、記載事項に不正があった場合は、採用される資格を失うことがあります。