

令和8年度 障害者を対象とした
川越市職員採用試験（令和9年4月1日採用）
受 験 申 込 書

受 験 番 号	職 種
※	事 務 Ⅱ

記入年月日 令和 年 月 日

ふりがな		性 別	写 真 3か月以内に 撮影した上半身 無帽正面向き 4cm×3cm
氏 名 (自書のこと)	昭和 年 月 日生(歳) 平成		
ふりがな			電 話 番 号
現 住 所			(自宅)
結果通知先	〒 — (現住所と同じ場合は記入不要)		(携帯電話番号)
メールアドレス			

最 終 学 歴 (大学院は記入不要)			
学 校 名	学部・学科・専攻等	期 間	区分※該当する□にシ
		平成・令和 年 月 〜 平成・令和 年 月	<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込

職 歴			
勤 務 先 名	在 職 期 間	雇用形態	職務内容
(直近)	平 年 月〜平 年 月 令		
(その前)	平 年 月〜平 年 月 令		
(その前)	平 年 月〜平 年 月 令		

免 許 ・ 資 格 ・ 検 定 (取得見込みも記入すること)			
年 月	免 許 ・ 資 格 ・ 検 定	年 月	免 許 ・ 資 格 ・ 検 定

私は、募集案内に掲げてある受験資格を全て満たしており、この申込書に記載したことは事実と相違ありません。	
令和 年 月 日	氏 名 (自署のこと)

- (注1)太線内の所定欄に、黒インク又は黒のボールペンで、かい書でていねいに記入してください
- (注2)消すことができるボールペンは使用しないでください。
- (注3)記載事項等に虚偽があると受験資格がなくなります。
- (注4)高等学校在学中の人は、この受験申込書ではなく、「全国高等学校統一用紙その1」を提出してください。

