【令和９年４月１日採用】

障がい福祉センター生活体験係

「障がい福祉センター保育補助員」採用選考申込書

受付番号

裏面の注意事項をよく読んでから記入してください。

ふりがな		生年月日（和暦で記入）	年　齢
氏　　名		年　　月　　日生	満　　歳

現住所	〒　　－	ふりがな	
	都道府県		
	電話　（　　）　　－	携帯	（　　）　　－
連絡先 現住所と同じ場合は記入不要	〒　　－	ふりがな	
	都道府県		
	電話　（　　）　　－　　（呼出）		

学　　歴	学校名・学部学科名	在学期間	
	現在（最終）	年　月から 年　月まで	卒　・中　退 卒見込・在学中

資格免許	名　　称	取得・登録年月日	取得・登録機関
		年　月　日	
		年　月　日	
		年　月　日	

職　　歴	勤　務　先	勤務内容	在職期間
	正規・任期付・非常勤・ｱﾙﾊﾞｲﾄ		年　月　日から 年　月　日まで
	正規・任期付・非常勤・ｱﾙﾊﾞｲﾄ		年　月　日から 年　月　日まで
	正規・任期付・非常勤・ｱﾙﾊﾞｲﾄ		年　月　日から 年　月　日まで
	正規・任期付・非常勤・ｱﾙﾊﾞｲﾄ		年　月　日から 年　月　日まで

私は、障がい福祉センター生活体験係「障がい福祉センター保育補助員」採用選考を受験したいので、上記のとおり申し込みます。なお、募集案内で掲げてある受験資格を全て満たしており、地方公務員法等で選考を受けることができないとされる方（裏面参照）のいずれにも該当していません。

また、この申込書のすべての記載内容は事実と相違ありません。

年　　月　　日　　氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（参考）

地方公務員法第１６条（欠格条項）

次の各号のいずれかに該当する者は、条例で定める場合を除くほか、職員となり、又は競争試験若しくは選考を受けることができない。

１　禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの者
２　当該地方公共団体において懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から２年を経過しない者
３　人事委員会又は公平委員会の委員の職にあって、第６０条から第６３条までに規定する罪を犯し、刑に処せられた者
４　日本国憲法施行の日以後において、日本国憲法又はその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党その他の団体を結成し、又はこれに加入した者

※平成１１年改正前の民法の規定による準禁治産の宣告を受けている者（心神耗弱を原因とするもの以外）は選考を受けることができません。

記入上の注意事項

１　青や黒のペン又はボールペンで記入してください。
２　年齢は令和９年４月１日現在で記入してください。
３　連絡先は、確実に連絡がとれる電話番号を記入してください（携帯電話や実家などで伝言を依頼できるところを含む）。
４　郵送により受験の申込をする場合は、封筒表面に「障がい福祉センター生活体験係採用選考申込書在中」と赤字で明記し、**簡易書留で郵送してください。なお、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。**