

障害者手帳等に関する申出書

栃木県人事委員会

(1) 障害者手帳等の記載内容を記入してください。(第1次考査受付時に、手帳等を持参してください。)

手帳等の種類 (下記の①～③のうち、いずれか一つの番号に○を付けてください。)

- ① 身体障害者手帳又は指定医等による診断書・意見書
- ② 療育手帳又は児童相談所等による知的障害者であることの判定書
- ③ 精神障害者保健福祉手帳

氏 名		交付・判定機関名 (又は指定医等)	
交付・判定 年 月 日 (最新の日付)	年 月 日	有効期限 (精神障害者保健福祉手 帳の場合)	年 月 日
交 付 番 号 (手帳のみ)	第 号	障害の程度・等級	
障 害 名			

(2) 会場準備等のため必要ですので、下記事項のいずれかに○をつけ、必要事項を記入してください。

- 1 試験会場までの交通手段は [公共交通機関 ・ 自家用車 (自分で運転 ・ 送迎)]
- 2 駐車場の使用を希望 [する ・ しない]
- 3 点字による受験を希望 [する ・ しない]
(点字による受験を希望する方のみ使用するもの (各自で用意) を○で囲んでください。)
[点字器 ・ 点字タイプライター ・ パソコン]
- 4 拡大印刷文字による受験を希望 [する ・ しない]
- 5 マークシート式答案用紙に代えて記入式答案用紙での受験を希望 [する ・ しない]
- 6 車椅子 (各自で用意) を使用 [する ・ しない]
- 7 福祉機器や補助具等 (各自で用意) の持込み使用を希望 [する ・ しない]
(希望する方のみ下記に記入又は○で囲んでください。)

補聴器	松葉杖	筆記補助具	拡大読書器	ルーペ
その他 ()				
- 8 付添人が試験会場に [来る (別室で待機する ・ 待機しない) ・ 来ない]
- 9 試験員の発言事項を書面にしたもの (口述試験を除く。) [必要 ・ 不要]
- 10 作文試験におけるパソコン (各自で用意) の使用を希望 [する ・ しない]
(上肢機能障害や視覚障害で筆記が困難な方に限ります。)
- 11 口述試験時に通訳を必要と [する (手話通訳 ・ 要約筆記) ・ しない]
- 12 電話以外の連絡方法 (FAX 又はメール) を希望 [する ・ しない]

FAX 番号:
メールアドレス:
- 13 その他 (上記以外に配慮を希望する事項がある場合には、具体的に記入してください。)

--