

(記載例と注意事項をよく読んでから記入してください。)

提出先: 栃木県人事委員会事務局

令和7(2025)年度 障害者を対象とする栃木県職員等採用選考考査 申込書

受 験 職 種			(フリガナ) 氏 名		
行 政	警察行政	小中学校事務			
2つまで申し込むことができます。 第1希望には「1」、第2希望には「2」、希望しない職種には「×」を記入してください。第2希望がない場合は、「×」が2か所に入ります。 申込受付後の受験職種の変更、希望順位の変更はできません。			生 年 月 日 (年齢は令和7(2025)年4月1日現在)		
			平成 年 月 日生 (歳)		
現 住 所	- (下宿等の場合は同居先、アパート名、部屋番号等を必ず記入してください。)			携 帯 電 話 ()	
通知等送付先	- (現住所と同じ場合は『同上』と記入してください。)			電 話 ()	
学 歴 (学歴を新しい順に記入してください。最終学歴が中学校卒業の場合以外は、中学校以前を記入する必要はありません。) (例)「(最終学校)〇〇大学、(その前の学校)〇〇高校」、「(最終学校)〇〇高校、(その前の学校)(記入なし)」					
学 校 名		学 部 学 科 名		期 間	年 限 等
(最 終 学 校)				H・R 年 月から H・R 年 月まで	年課程 卒見・卒業・中退 年在学中
(その前の学校)				H・R 年 月から H・R 年 月まで	年課程 卒業・中退・その他
(その前の学校)				H・R 年 月から H・R 年 月まで	年課程 卒業・中退・その他

※筆記が困難なため、本人が記入できない場合は、代筆者の記入が可能です。

※受付年月日	※受験番号
	※申込番号