

兵庫県立学校障がい者人材登録申込書

※裏面の注意事項をよく読み、太枠内を記入してください(* 欄は記入しない)

※第1希望
を赤で塗り
つぶす
↓

平成31年度		申込 年月日	平成	年	月	日				*	-
フリガナ						性別	生 年 月 日				
名 前							昭和 平成 年 月 日				
							H31.4.1現在 (歳)				
現住所	〒(-)					TEL(-)					
その他 連絡先	〒(-)					TEL(-)					
写真貼付 ・3ヶ月以内に撮影した もの(上半身脱帽) 枠の中にはがれないようき ちんと貼付して下さい。 ・写真の裏に名前・職種を 記入して下さい。 ・大きさ3cm×4cm											
学 歴	学校名	学部	課程・学科	専攻	在学期間			区分			
	中 学 校	/	/	/	年 月	～	年 月	卒業・中退			
	高 等 学 校	/	/	/	年 月	～	年 月	卒業・中退			
	特別支援学校 大 学	/	/	/	年 月	～	年 月	卒業・卒業見込・ 中退			
	短 門 学 校 大 学 大 学 院 科 大 学 専 攻 科 短 大 専 攻 科	/	/	/	年 月	～	年 月	修了・修了見込・ 中退			
取得資格・免許								特技			
教 免 許 員 状	種類、教科 (例:中高一国、高専数)		取得(見込)年月		更新講習 修了確認手続き				次回修了確認期限		
			年 月	・更新済み (・更新中 月更新予定) ・未				年 月			
			年 月	・更新済み (・更新中 月更新予定) ・未				年 月			
障 害 者 手 帳 等	障害名										
	障害者手帳 の種類 (該当するもの 全てに○を つけて、級を 記入する)	・身体 (級)	交付 番号	交 付 機 関	交 付 年 月 日	年 月 日					
		・精神 (級)	交付 番号	交 付 機 関	交 付 年 月 日	年 月 日					
		・知的 ()	交付 番号	交 付 機 関	交 付 年 月 日	年 月 日					
身 体 状 況	1 健康 2 やや健康 3 不健康			必要な補装具等							
	既往症										
希 望 事 項	勤務形態 の希望		・常勤		・非常勤(一日		時間/週		日程度を希望)		
	希望の職種	第一希望			第二希望			第三希望			
	勤務希望 地域 ※	第一希望			第二希望			第三希望			
	勤務可能 時期			自 動 車	通 勤	可 ・ 不可		通 可 時 間	時間 分程度まで		
	得意な業務							パソコン: ワード <input type="checkbox"/> できる <input type="checkbox"/> 少しできる エクセル <input type="checkbox"/> できる <input type="checkbox"/> 少しできる アクセス <input type="checkbox"/> できる <input type="checkbox"/> 少しできる その他 () <input type="checkbox"/> できる <input type="checkbox"/> 少しできる			
苦手な業務											
配慮を求め る事項											

講師等

事務職員

栄養士

校務員

実習員

調理員

※裏面にある<記入上の注意>を確認しながら記入して下さい。
 ※記入欄は裏面にもあります。この用紙を両面印刷してご使用下さい。

職歴			
すべての職歴について年月日の新しい順に記入してください。アルバイトなど正規雇用以外の職歴については、週あたりの勤務時間数を、職名の後の〔 〕に記入して下さい。			
いつから	いつまで	学校(会社)名・職名	職務内容 (営業、経理、修繕等、樹木管理など具体的に記入)
年 月～	～ 年 月	[]	
年 月～	～ 年 月	[]	
年 月～	～ 年 月	[]	
年 月～	～ 年 月	[]	
年 月～	～ 年 月	[]	
年 月～	～ 年 月	[]	
年 月～	～ 年 月	[]	
年 月～	～ 年 月	[]	
年 月～	～ 年 月	[]	
年 月～	～ 年 月	[]	
年 月～	～ 年 月	[]	

本記載事項が事実であるとともに、地方公務員法第16条の各号のいずれにも該当しないことを誓います。
任用された場合、障害者雇用状況の報告のために兵庫県教育委員会が個人情報を利用することに同意します。

年 月 日

名 前

(必ず自署してください)

教育委員会事務局や教育機関、教育委員会外郭団体などにおいて、非常勤嘱託員等の任用を希望しますか(該当するものを○で囲む)	希望する ・ 希望しない
--	--------------

<記入上の注意>

- 黒ペン又は黒のボールペンを使用し、楷書で記入してください。パソコンで直接入力してもかまいません。
- 精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方は、交付年月日について有効期限内のものをご記入下さい。
- 栄養士・調理員として登録する方は、取得資格・免許の欄に、取得している資格を記入して下さい。
- 講師等として登録する方は、取得している教員免許状について、免許更新の状況も含めて、ご記入下さい。
- 使用する補装具等がある場合は、車いす、ルーペ(拡大鏡)、補聴器など具体的にお書き下さい。
- 「希望地域」欄 ※希望する地域を以下から選んで記入してください。

全県	神戸	阪神	丹有	東播磨	西播磨	但馬	淡路
----	----	----	----	-----	-----	----	----

それぞれの地域には、以下の市・郡が含まれます。全県は、兵庫県全域を対象とします。

神戸: 神戸市
 阪神: 尼崎市・西宮市・芦屋市・伊丹市・宝塚市・川西市・川辺郡
 丹有: 丹波市・篠山市・三田市
 東播磨: 明石市・加古川市・高砂市・西脇市・三木市・小野市・加西市・加東市・加古郡・多可郡
 西播磨: 姫路市・相生市・たつの市・赤穂市・宍粟市・神崎郡・揖保郡・赤穂郡・佐用郡
 但馬: 豊岡市・養父市・朝来市・美方郡
 淡路: 洲本市・南あわじ市・淡路市

- 「勤務可能時期」欄については、年度又は期間で記入してください。
例) 平成31年度、平成31年4月～12月
- すべての欄に記入した後、申込書の自署欄には必ず申込者本人が自分で署名して下さい。