

申込みは、インターネットで行ってください。
インターネットで申込みができない方は、この申込書を記入し、郵送又は持参により申し込んでください。

令和7年度 広島県職員採用選考試験 申込書

広島県人事委員会

フリガナ		※受験番号（記入しないでください。）				
氏 名		試 験 区 分				
生年月日・性別		平成 年 月 日生 □男 □女		□ 行政 [身体障害者] □ 行政 [精神障害者]		
現 住 所		〒 _____ _____ (_____) 方 TEL (_____) _____ FAX (_____) _____ 携帯 (_____) _____				
連 絡 先		(現住所に連絡がとれない場合の連絡先) 〒 _____ _____ (_____) 方 TEL (_____) _____ FAX (_____) _____				
手 帳 記 載 事 項 等	種類（交付を受けているものにチェックをしてください）					
	☐ 身体障害者手帳 ☐ 精神障害者保健福祉手帳					
	障 害 名			級 別		
				級		
	交 付 機 関 名		交付番号	交付・再発年月日 (最新の日付)	有効期限（精神障害者保健福祉手帳の場合）	
	都道府県市		第 _____ 号	平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日 令和 _____	令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日	
最 終 学 歴 〔 専門学校等 を除く。 〕	学 校 名		学部(学科)名	在学期間	修 学 区 分	所 在 地
				年 _____ 月 _____ ～ 年 _____ 月 _____	修了・修了見込 卒業・卒業見込 中退・(_____) 年在	
職 歴（今までの職務上の経歴について直近のものから2つ記入してください。自家営業も含みます。）						
勤 務 先		部 課 名		所 在 地	在 職 期 間	申 込 時 の 状 況
					年 _____ 月 _____ ～ 年 _____ 月 _____	在 職 ・ 退 職
					年 _____ 月 _____ ～ 年 _____ 月 _____	在 職 ・ 退 職
☐ 就職したことがない。						
私は、上記の採用選考試験を受験したいので申し込みます。なお、私は、この試験の受験案内に掲げてある受験資格を全て満たしており、また、この申込書の記載事項に相違はありません。 令和7年 _____ 月 _____ 日						
氏名(自筆) _____ (代筆者氏名) _____ ※点字による受験希望者は代筆でも構いませんが、代筆者の氏名も記入してください。						

※裏面にも記入欄があります。

■ 受験票の送付先について

受験票は、申込受付後、この欄に指定された送付先に郵送します。
受験票の送付を希望するあて先の□に、レ印を記入してください。

- ☐ 現住所
☐ 現住所に連絡がとれない場合の連絡先
☐ その他

$$\left[\begin{array}{c} \overline{\overline{\tau}} \\ - \end{array} \right]$$

■ 受験に当たっての要望事項

受験時に補装具等の使用や点字による受験など、以下に記載している事項について希望する人は、該当するものを○で囲んでください。

要望事項については、必要に応じて広島県人事委員会事務局から返答します。

- ## 1 持ち込み使用を希望する補装具等

- ① ルーペ ② 補聴器 ③ パソコン（筆記が困難な方）
④ 電気スタンド ⑤ その他（ ）

- | 2 車椅子の使用を希望 | | する | しない |
|-------------|----------|-------|-----|
| 希望する机の規格 | 高さ（下端高さ） | cm～ | cm |
| | 幅 | cm 以上 | |
| | 奥行き | cm 以上 | |

【3～5は視覚に障害のある人のみ記入してください。】

- 3 拡大文字による受験を希望する しない

- 4 点字による受験を希望する ☐ しない ☐

「する」に○をした方

→回答に使用する持ち込み器具

- ① 点字器 ② 点字タイプライター ③ 音声パソコン
④ その他（ ）

- 5 出題の補助として、
音声パソコンの持ち込み使用を希望 する しない

【6は聴覚又は言語に障害のある人のみ記入してください。】

- ## 6 コミュニケーション手段の方法

- ① 口話法 ② 手話法 ③ 筆話法

- 7 その他、特記事項があれば記入してください。

$$\left[\begin{array}{c} \\ \\ \\ \end{array} \right]$$