

令和 7 年度

高槻市職員採用候補者試験申込書

(本人自書)

令和 年 月 日現在

受験する職種	※この欄は記入しないでください。		※受験番号	
事務（障がい者）				
写真 縦 4.5cm×横 3.5cm ・申込み前 6 か月以内に撮影した脱帽・上半身正面向きのもので本人と確認できるもの ・裏面に氏名、ふりがなを記入	ふりがな		性 別	
	氏 名			
	生年月日		年 月 日（満 歳）	
	郵便番号		〒 — —	
	現住所		_____ _____	
	電話番号		[— —]	
携帯番号		[— —]		
メールアドレス		[]		
在 学 期 間	学 歴			
年 月～ 年 月				
年 月～ 年 月				
年 月～ 年 月				
年 月～ 年 月				
年 月～ 年 月				
年 月～ 年 月				
在 職 期 間	職 歴			
年 月～ 年 月				
年 月～ 年 月				
年 月～ 年 月				
年 月～ 年 月				
交付を受けている手帳	等級	障がいの部位等		
身体 ・ 療育 ・ 精神				

氏 名		※受験番号	
志望動機を記入してください。(◎必ず記入してください)			
自己PR等を記入してください。			
資格・免許等の名称	免許番号等	取得年月日	趣味・特技・その他
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	

【記入上の注意事項】

- ※印の欄は記入しないでください。記入にはボールペン書きで正確かつ明瞭に記入してください。
(消せるボールペン（フリクションボール等）使用不可)
- 数字は算用数字で書いてください。
- 記入事項がなければ、斜線を引いてください。
- 不実の記載があるときは公務員として任用される資格を失うことがあります。また、採用後においても免職されることがあります。

受 験 票

受 験 す る 職 種	事務（障がい者）	※ 受験番号	
写 真 縦 4.5cm×横 3.5cm ・申込み前 6 か月以内に撮影し た脱帽・上半身正面向きのもの で本人と確認できるもの ・裏面に氏名、ふりがなを記入	ふりがな	性 別	
	氏 名		
	生年月日	年 月 日（満 歳）	
	最終学校名	※受付印	
	年 月 日 卒業（見込み）		

< 受験における注意事項 >

- （１） 当日は必ず指定の時刻までに、試験会場に集合してください。原則、遅刻者は受験できません。
- （２） 試験会場は駐車スペースがありませんので、車での来場はご遠慮ください。なお、車での送迎等が必要な場合は、事前にご連絡ください。
- （３） 受験の際は、本票がないと受験できませんので、忘れずにお持ちください。
- （４） 筆記用具（シャープペンシル又は鉛筆HB 3本程度、消しゴム、鉛筆けずり等）を必ずお持ちください。
- （５） 試験会場では、試験係員の指示に従って行動してください。
- （６） 試験中は、携帯電話など通信機器の使用を禁止します。
- （７） 欠席者向けの再試験は予定しておりません。

< 試験実施日 > 令和7年9月21日（日）

< 試験内容 > 事務能力検査・適性検査・作文

< 試験時間 > （詳細は受験票返送時に案内します。）