

## 記入例

- ◆以下に自筆で記載するかパソコンで入力してください (鉛筆、消せるボールペンの使用は不可)。
  - ◆この申込書はワークサポートルームの職員に応募する方用です。
  - ◆記入漏れの無いよう、最後に全体を確認してください。

★記入した日【2026年1月15日】

ふりがな	まちだ たろう			・上半身脱帽、 正面向き (横3cm×縦4cm)
氏名	町田 太郎			
生年月日	(西暦) 1995年 4月 1日	記入日現在	30歳	
ふりがな	まちだしもりの			
住所	〒194-8520 町田市森野2-2-22			
連絡先	じたく (自宅) 042-000-0000	けいたい (携帯) 000-0000-0000		
	(メールアドレス) 0000000000000000 @ 00000.com			
受験区分  該当する□に ✓を記入して ください	□ 身体障害者手帳	□ 1級 □ 2級 □ 3級 □ 4級 □ 5級 □ 6級 □ 7級	□ 1度 □ 2度 □ 3度 □ 4度	
	□ 療育手帳 (愛の手帳) ※名称は自治体により異なります。			
	□ 精神障害者保健福祉手帳	□ 1級 □ 2級 □ 3級		
障害者手帳の交付年月日	ねん ○○○○年 がつ ○月 にち ○日			
受験上の配慮の有無	(どちらかを○で囲む) ある · ない	「ある」の場合は具体的に記入 面接のときに就労支援施設の担当者の同席を希望します。		

◆中学以降の学歴を古い順に記入してください。

学校名	在学期間
□□中学校	○○○○年○月から○○○○年○月
都立□□高校	○○○○年○月から○○○○年○月
□□専門学校	○○○○年○月から○○○○年○月
□□大学	○○○○年○月から○○○○年○月
	ねん 年 がつ 月 から ねん 年 がつ 月

◆職歴・施設利用歴を古い順に記入してください。

\*記入欄が不足する場合は、別紙（様式は問いません）にて作成いただき、提出してください。

勤務先・施設名	従事内容	在職期間	勤務形態
○○食品（株）	食品の製造、梱包作業	○○○○年○月から○○○○年○月	非常勤職員
☆☆就労支援センター	パソコン技術の習得 郵便物の仕分け、清掃訓練	○○○○年○月から○○○○年○月	
		ねん 年 がつ 月 から ねん 年 がつ 月	
		ねん 年 がつ 月 から ねん 年 がつ 月	
		ねん 年 がつ 月 から ねん 年 がつ 月	
		ねん 年 がつ 月 から ねん 年 がつ 月	
		ねん 年 がつ 月 から ねん 年 がつ 月	
		ねん 年 がつ 月 から ねん 年 がつ 月	

【業務内容等の確認】 確認したら□に✓を入れてください。

募集要項の内容を確認したうえで申し込みます。

【採用された場合の兼業などの予定】 ある または ない の□に✓を入れてください。

ある（会社名：）  ない ※兼業などをする場合、別途兼業届が必要です。

【欠格事由などに関する申告】※欠格とは受験する資格がないことです。欠格事由に該当する方は応募できません※

以下の地方公務員法第16条に定めるに関する欠格事由などすべてに該当しない場合は、□に✓を入れてください。

- ・禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの者
- ・町市田職員として懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から2年を経過しない者
- ・人事委員会又は公平委員会の委員の職にあって地方公務員法第60条から第63条までに規定する罪を犯し刑に処せられた者
- ・日本国憲法施行の日以後において、日本国憲法又はその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党その他の団体を結成し、又はこれに加入した者
- ・平成11年改正前の民法の規定による準禁治産の宣告を受けている者（心神耗弱を原因とするもの以外）

◆以下の質問に回答してください。

1 パソコン操作について、該当する番号すべてに○を記入してください。

- ① エクセルの入力ができる
- ② ワードで文書作成ができる
- ③ 日常にパソコンでインターネットを使用している
- 4  日常にパソコンでメールを使用している
- 5  これまでパソコンを使用したことがない

2 応募した理由を記入してください。

3 今までに最も力を入れて取り組んだことを記入してください。

4 伝えたいこと（得意なこと、不得意なこと、採用後に配慮が必要なことなど）を記入してください。

紙を折る作業が得意で、飽きずに続けられます。

初めての人でも人見知りしないで話ができます。

口頭での指示を聞き取るのが苦手なので、指示は紙に書いて伝えてほしいです。

バスや電車が苦手なので、通勤には自転車を使いたいです。

人の顔と名前を覚えるのに時間がかかります。

服薬の影響でお手洗いの回数が多いです。

◆希望する勤務形態を選択してください。※複数選択はできません。

職名（職種）	会計年度任用職員（一般事務）
希望する勤務形態 (希望する□に✓を記入)	<p>①月 8 日</p> <p>□ア 1 日 6 時間</p> <p>□イ 1 日 7 時間</p> <p>②月 12 日</p> <p>□ア 1 日 4 時間</p> <p>□イ 1 日 5 時間</p> <p>□ウ 1 日 6 時間</p> <p>□エ 1 日 7 時間</p> <p>③月 16 日</p> <p>□ア 1 日 3 時間</p> <p>□イ 1 日 4 時間</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>ウ 1 日 5 時間</p> <p>□エ 1 日 6 時間</p> <p>□オ 1 日 7 時間</p> <p>③月 20 日</p> <p>□ア 1 日 3 時間</p> <p>□イ 1 日 4 時間</p> <p>□ウ 1 日 5 時間</p> <p>□エ 1 日 6 時間</p>

上記のとおり町田市会計年度任用職員への採用選考を申し込みます。また、この採用選考申込書及びその他提出書類のすべての記載事項に間違いありません。

ワークサポートルーム申込書