(様式1)

令和9年度　青森市企業局交通部
会計年度任用職員（障がい者雇用）申込書

※番号

※印欄を除くすべての欄に記入してください。

【写真貼付欄】

○大きさ：縦4cm×横3cm程度
○6か月以内に撮影したもの
○上半身、脱帽、正面向きで、本人と確認できるもの
○写真の裏面に氏名を明記

必ず写真を貼ってください。

ふりがな			
氏名			
性別	共済保険等の手続を行うために必要です。	生年月日	昭和・平成　年　月　日生 （令和9年4月1日現在　歳）
現住所又は連絡先住所	（〒　－　） 現住所又はそれ以外の連絡先（実家等）を記入してください。 （　）方		
連絡先	携帯（　）　－ ＦＡＸ（　）　－	自宅（　）　－	
希望する職種（○で囲む）	（どちらかを○で囲む） 用務補助　・　清掃作業員		
志望動機			
自己ＰＲ			
免許・資格（取得年月日）	（　年　月） 取得・取得見込	（　年　月） 取得・取得見込	（　年　月） 取得・取得見込	（　年　月） 取得・取得見込

青森市企業局交通部 会計年度任用職員（障がい者雇用）登録申込書

	学校名	学部	学科	卒業年月
学歴	中学校	―――	―――	昭和 年　月 平成
				昭和 年　月 平成
				昭和 年　月 平成
				昭和 年　月 平成

	勤務・実習先名称	仕事の内容	勤務・実習期間	退職理由
職歴及び実習歴			年　月から 年　月まで	
			年　月から 年　月まで	
			年　月から 年　月まで	
			年　月から 年　月まで	
			年　月から 年　月まで	
			年　月から 年　月まで	
			年　月から 年　月まで	
			年　月から 年　月まで	
			年　月から 年　月まで	
			年　月から 年　月まで	
			年　月から 年　月まで	
			年　月から 年　月まで	
			年　月から 年　月まで	
			年　月から 年　月まで	
			年　月から 年　月まで	

青森市企業局交通部 会計年度任用職員（障がい者雇用）登録申込書

通勤方法 （○で囲む）	実際の配置場所とは異なる場合がありますが、東部営業所への通勤を想定して記入してください。 徒歩 ・ 自家用車 ・ 自転車 ・ バス ・ 電車 ・ その他（　　） ※自家用車の場合、原則 駐車場については自己確保となります。ただし、実際の配置場所によっては自己確保不要の場合があります。		
パソコン操作	Microsoft Word （○で囲む）	1	簡単な文書のみの文書作成ができる
		2	表・罫線等のある文書作成ができる
		3	複雑な文書の編集ができる
	Microsoft Excel （○で囲む）	1	数値の入力程度ができる
		2	簡単な関数（加減乗除とＳＵＭ）が使用できる
		3	複雑な関数等を使用した表が作成できる
	他に使用できるソフトを記入		
窓口応対 （○で囲む）	可 ・ 一部可 ・ 不可 （その内容：　　）	電話応対 （○で囲む）	可 ・ 一部可 ・ 不可 （その内容：　　）

障がいについて	手帳の種類 ※当てはまるものを○で囲む 身体障害者手帳 ・ 愛護手帳（療育手帳） ・ 精神障害者保健福祉手帳			
	手帳交付機関名 都道府県 市	手帳交付年月日 年 月 日 （再交付 年 月 日）	手帳番号	第 号
			障がいの程度	
	障がいの名称			
	訓練歴の有無	有 ・ 無	訓練機関の名称 ： 訓練の内容 ：	
	支援機関の有無	有 ・ 無	機関の名称 ：	
	通院の有無	有 ・ 無	主な通院先 ： 通院の状況 ：	

面接上の配慮希望	1 支援機関の同席の有無	有 ・ 無	機関の名称 ：
	2 手話通訳者の同席の有無	有 ・ 無	
	3 上記の他、面接をするにあたり配慮が必要な方は、その内容を具体的に記入してください。		
勤務上の配慮希望	勤務するにあたり配慮が必要な方は、その内容を具体的に記入してください。		

この申込書のすべての記載事項に相違ありません。　※自署または記名押印してください。

令和　　年　　月　　日　　氏名　　印

※記載欄が足りない場合は、任意様式に記入してください。

※障がいの程度を確認するため、手帳等の写しを併せて提出してください。