

令和7年度 香川県公立学校臨時的任用職員登録試験申込書

| | | | | |
|--|-------------------------|---------|------------------------------|---|
| 職 種 | (ふりがな) | | | ※受験番号 |
| 学校事務職員 | 氏 名 | | | |
| 生 年 月 日 | 昭和 平成 | 年 | 月 | 日 |
| 受験申込 (該当する場合はレ印) <input type="checkbox"/> 障害者特別登録での受験を希望する | | | 受験上特別な配慮が必要な場合は具体的に記入してください。 | |
| 現 住 所 (下宿先等の場合、アパートの室番号、何々方等まで詳しく記入してください。) | | | | 合格通知送付先 (いずれかにレ印) <input type="checkbox"/> 現住所に送付希望 |
| 〒 □□□-□□□□ | | 都 道 府 県 | | |
| Tel 自宅 () - () | | | | <input type="checkbox"/> 連絡先に送付希望 |
| Tel 携帯 () - () | | | | |
| 連 絡 先 (現住所と異なる連絡先のある場合には記入してください。なお、必ず何々方等まで記入してください。) | | | | |
| 〒 □□□-□□□□ | | 都 道 府 県 | | |
| Tel 自宅 () - () | | | | |
| ○以前、県の会計年度任用職員等 (任期付職員を含む) であった者については、退職時所属及び退職年月日 | | | | |
| 所 属 | | | 退 職 年 月 日 | 年 月 日 |
| ○障害者手帳等 (障害者特別登録での受験を希望する者のみ記入) | | | | |
| 番号及び 交付年月日 | 都道府県 (又は市) 第 年 月 日交付 | 障 害 名 | 障害者等級表 による級別 /障害等級 | 級 |
| <p>(注意) 1 この欄には必ず申込日を記入し、自筆で署名してください。(押印は不要です。)</p> <p>2 申込書の記載事項に不正があると、採用される資格を失うことがあります。</p> <p>私は、令和7年度香川県公立学校臨時的任用職員登録試験案内に掲げてある、この試験に必要な受験資格をすべて満たし、かつ地方公務員法第16条の欠格条項に該当していません。また、この申込書に記載した事項は事実と相違ありません。</p> <p style="text-align: center;">令 和 年 月 日 氏 名 (自筆)</p> | | | | |
| (記入心得) 1 ※印欄を除くすべての欄にもれなく記入してください。 2 記入にはすべて黒のボールペンを用い、かき書でいねいに書いてください。 3 数字は算用数字を用い、該当する□の中にレ印をつけてください。 | | ※係員印 | ※受付年月日 令 和 年 月 日 | ※受付番号 |

※ 切り取らないでください

令和7年度 香川県公立学校臨時的任用職員登録試験受験票

※受験番号

| | |
|---------------------|---|
| 職 種 | |
| 学校事務職員 | |
| 受験申込 (該当する場合はレ印) | <input type="checkbox"/> 障害者特別登録での受験を希望する |
| (ふりがな) | |
| 氏 名 | |
| ※受験番号 | ※受験番号は、試験当日、会場の受付で記入します。 |

| | |
|--------------|--|
| 面接試験 集合場所 | |
| 面接試験 集合時間 | |

(受 験 心 得)

1 当日は本票、筆記用具(鉛筆・消しゴム)及び障害者手帳等(障害者特別登録での受験希望者のみ)を持参してください。

2 時計は計時機能だけのものに限りません。(携帯電話等は使用できません。)

3 携帯電話・スマートフォン等は、試験室に入る前に電源を切ってください。

4 ゴミは試験終了後、各自で持ち帰ってください。

* 試 験 日 令和6年12月7日 (土)

* 受付時間 午前10時10分から午前10時30分まで

(遅刻した場合は、原則として受験できません。)

* 試験会場 香川県教育センター

* 問合せ先

〒760-8582 香川県高松市天神前6番1号

香川県教育委員会事務局義務教育課

ダイヤルイン 087-832-3743