

受 験 申 込 書

第1次	第2次	受験番号

↑受験者は記入不要

受験区分	実習助手							←希望する 受験区分1 つに○をつ けてくださ い	一般選考	障害のある人 を対象とした 特別選考	←希望する選考区 分1つに○をつ けてください。	
	工業 （機械）	工業 （電気）	工業 （建設）	農業 （園芸）	水産 （食品）	水産 （無線技術）	理科					
ふりがな									生年月日	昭・平 年 月 日		
氏 名									年 齢	令和8年4月1日現在 歳		
ふりがな												
現 住 所	〒 電話番号() ー											
上記以外 の連絡先	〒 電話番号() ー											
最終学歴	学校名： 昭和・平成・令和 年 月 日 卒業（修了）・見込											
	学部(研究科)： 学科：											
現在の勤務校 （神奈川県内公立 学校勤務者のみ）	電話() ー								採用形態	1 臨時的任用職員 2 非常勤職員 3 その他		

障害の程度に関する内容（障害のある人を対象とした特別選考を受験される方のみ記入）			
障害名 （手帳等の障害名に記載の内容）			
障害の程度	級	手帳等交付（更新）年月日	昭・平・令 年 月 日
障害者手帳等交付機関名			

私は、この申込書で希望した令和7年度実施 神奈川県立学校教育職員（実習助手）採用候補者選考試験を受けたいので申し込みます。
また、当該試験の受験案内に掲げてある受験資格をすべて満たしており、この申込書の記載に相違ありません。

令和 年 月 日

氏名(自署名)

提出書類 確認欄	■受験申込書（本票） □返信用封筒（長形3号に住所氏名明記、110円切手貼付）
-------------	--

神奈川県立学校での臨時的任用職員の登録依頼のために、私の個人情報（氏名・住所・電話番号・所有資格等）を提供することについて

同意する 同意しない

※「同意する」に○をつけた方には、必要に応じて登録手続きのための連絡をする場合があります。