

(別紙1)

長門市職員採用試験受験申込書
(身体障害者手帳交付内容等)

				平成 年 月 日現在			
ふりがな		男 ・ 女		※ 受 験 番 号			
氏 名							
		印					
交 付 年月日	昭和・平成 年 月 日		交 付 番号	都・道・府・県 第 号			
(障害名)			(障害等級) 級				
その他 (試験の準備のために必要ですので、必要事項を記入し、該当する箇所に○をしてください。)							
1. 試験当日、持ち込み使用する補装具類							
ア. ルーペ イ. 補聴器 ウ. その他 ()							
2. 車椅子							
ア. 使用する イ. 使用しない							
3. その他、試験の準備等に必要と思われる事項があれば記入願います。							
<div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div>							

※印の箇所には記入しないで下さい。