

申請日

整理番号

月	日
---	---

--

令和7年度三重県公立学校教員採用選考試験

## 障がい者を対象とした特別選考申請書

校種等(○で囲む)	教科・科目	受験番号(記入しない)
小学校・中学校 高等学校・特別支援学校 養護教諭・栄養教諭		

フリガナ		連絡先 <sup>※1</sup>
名前		電話(    )    - 携帯(    )    -

※1 聴覚に障がいのある方をはじめ、電話での連絡が難しい場合は、「2 受験に際して配慮を希望する事項」欄に連絡手段と連絡先を記入してください。

### 1 障がいの状況

身体障害者手帳・精神障害者保健福祉手帳・療育手帳 (○で囲む)			
交付都道府県		交付番号	第                    号
交付年月日	昭和・平成・令和	年    月    日	
手帳に記載された等級もしくは区分 (                    )			

### 2 受験に際して配慮を希望する事項

--

(注) 記載内容について担当から確認する場合があります。

### 3 他の特別選考の試験項目による受験

申込資格を併せて満たす特別選考 ※その試験項目での受験を希望する場合のみ
※本要項2頁【4】から選んで記入してください。

(注) 本要項19頁【12】3(4)の場合のみ希望できます。希望する場合は、他の特別選考に関する必要書類を併せて提出してください。

【裏面に身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳、療育手帳のいずれか該当するものの写し(交付番号、等級または区分、障害名の記載された部分)を貼付してください。】