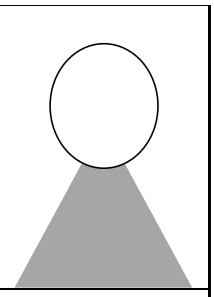
申込書類①　記載例

令和９年度国家公務員（都道府県労働局職員）障害者採用選考試験受験申込書

私は日本国籍を有しており、国家公務員法第38条各号のいずれにも該当しておりません。
また、この受験申込書の記載事項は事実に相違ありません。　　記入年月日：令和8年12月1日

受験番号	※	1次出欠	※	2次出欠	※	
希望職種	(①)障害者採用事務官（一般職員）　②障害者採用事務官（軽易な業務に従事する職員）					
（フリガナ）	（姓）ロウドウキョク		（名） タロウ			
氏名(漢字)	（姓） 労働局		（名） 太郎			
生年月日	(①)昭和　②平成　51年　6月　7日					
現住所	〒100-8916 東京都千代田区霞ヶ関1－2－2		電話	自宅03-5253-1111 携帯090-0000-0000		
			電子メール	aa@mhlw.go.jp		令和8年12月撮影

手帳記載事項			
種類（いずれか一つを○で囲む）			
(①)身体障害者手帳、又は都道府県知事の定める医師等の診断書等	②療育手帳、又は児童相談所等が発行した知的障害者の判定書	③精神障害者保健福祉手帳	
障害名		級別	交付機関
肢体不自由（上肢）		2	○○県
交付・再交付年月日（最新の日付）		交付番号	
①昭和 (②)平成　③令和　10 年　10 月　5 日		12345	

最終学歴				
区分	①大学　②短大・高専　③専修学校（専門課程）　(④)高校等　⑤その他			
履修状況	既卒	在学中		④ 中退
	① 昭和 (平成) 9年 (卒) 修了	②令和　年　月卒見　修見	③　年在学	
学校名		学部（学科）名	学校所在地	
○○高等学校		普通科	○○　都　道　府　(県)	

＊該当する事項の丸数字等を○囲んでください。また、※印を除くすべての欄に、必要事項を漏れなく正確に記入してください。

＊切り離さないでください。

国家公務員（都道府県労働局職員）障害者採用選考試験受験票

（フリガナ）	ﾛｳﾄﾞｳｷｮｸ　ﾀﾛｳ	受験番号	※
氏名	労働局　　太郎		
生年月日	(①)昭和　②平成　51 年 6 月 7 日		

＜試験日時＞
◇第１次選考日　2027 年（令和９年）２月１日（月）
　・試験開始時刻　１４：００
＜注意事項＞
１　試験開始時刻（１４：００）に遅れた場合は、受験は認められません。
２　都道府県労働局から案内のあった試験会場において必ず試験開始時刻までに受付を済ませ、指定された席に着席してください。
３　試験実施中にスマートフォンなどの携帯電話、タブレット端末、スマートウォッチ、電子辞書等の電子機器類を操作した場合、操作しなくても身に付けていた場合、机の上や机の中に置いていた場合は、不正行為となるので御注意ください。
４　受験の際は、受験票（電子メールによる受験申込の場合は、返送したファイルをスマートフォン等の画面で提示する方法でも可）、HBの鉛筆（シャープペンシルでも可）、プラスチック製の消しゴム、カバンを持参してください。
５　試験に関する照会等は、受験番号を明示して当労働局に申し出てください。

申込書類②　記載例

調　査　票

選考の準備のために必要になります。各項目の該当する箇所を〇で囲んでください。

氏名（漢字）	生年月日
労働局　太郎	①昭和　②平成　51　年　6　月　7　日生

〇受験に際し、特別な配慮を希望する　「はい」・「いいえ」
「はい」を選択した方は、以下の1～10に回答してください。必要のない項目は無回答で構いません。「いいえ」を選択した方は、回答する必要はありません。

1　点字で受験を希望する　「はい」　→　音声パソコンを併用する「はい」・「いいえ」
（音声パソコンは受験者持ち込みです。）

2　拡大文字による出題を希望する「はい」→「拡大率2倍」・「拡大率2.7倍」（面積比）
（14ポイント）　（17ポイント）

3　解答時間の延長を希望する　「はい」
（点字による試験の受験者の方などが対象です。対象となる方については受験案内をご覧ください。）

4　試験官の発言内容を書面で伝達する　「はい」　（聴覚障害がある方が対象です。）

5　車椅子を持ち込み使用する　「はい」　→「移動時のみ使用」・「試験時間中も使用」

6　作文試験でパソコンを使用する　「はい」
（上肢機能障害・書字障害で筆記が困難な方に限ります。パソコンは受験者持ち込みです。）

7　その他、補装具等の持ち込み使用（該当する番号を〇で囲んでください。）
①ルーペ　②拡大読書器　③電気スタンド　④点字版　⑤点字タイプライター
⑥補聴器（メーカー:　　機種:　　リモコン有・無　）
注：無線通信機能は使用できません。
⑦その他（　　）

8　介助のため付添人が試験場に来る「はい」→　①親　②兄弟　③ヘルパー　④就労支援機関
（特別な事情がある場合を除き1名としてください。）　⑤その他（　　）（該当する番号を〇で囲んでください。）

9　身体障害者補助犬を同伴する「はい」→「盲導犬」・「介助犬」・「聴導犬」

10　その他（上記以外の希望があれば、具体的に記載してください。）

申込書類③　記載例

職務経歴等記載書（記載例）

※白地の様式を印刷して、ボールペン等で記載するか、パソコンを使用してこの様式に入力の上、印刷して提出してください。

1　職務経歴等

職業経歴と職業訓練歴を記載してください。評価の対象となりますので、正確に事実を記載してください。記載事項に不正があると受験が無効になることがあります。

(1) 職業経歴

① 勤務形態	② 勤務期間	③ 勤務年数等	④ 週の労働時間	⑤ 勤務先名称	⑥ 業務内容	⑦ 人事労務関係業務の経験(勤務年数等)	※ 労働局記載欄
雇用	平成25年4月1日から 平成30年10月15日	5年6月15日	40時間	○○株式会社○○支店	係員として以下の業務に従事。 ● 受付・案内・応答等の業務 ● 電話の呼び出し、取り次ぎ、電話による苦情・照会への対応、アポイントの取り付け等の業務 ● 売上げ伝票の管理、顧客リストの管理等の営業・販売に関する業務 ● 採用、教育・給与・福利厚生・労務等の業務	● 採用、教育・給与・福利厚生・労務等の業務（1年）	

※職務経歴が複数ある場合は、手書きの場合は横線を引く、パソコンを利用の場合は行を挿入するなどにより、記載欄を増やしてください。

(2) 職業訓練歴

⑧ 訓練受講期間	⑨ 訓練受講年数等	⑩ 訓練施設名称	⑪ 訓練の内容	※ 労働局記載欄
平成24年4月1日から平成25年3月31日	1年	○○公共職業能力開発校	OA事務科で、以下の訓練を受講。 ● OA器操作（ワープロ・表計算・財務会計・プレゼンテーション・ホームページ等）。 ● 企業会計基礎知識（簿記及び会計の基礎）。	

※職務経歴が複数ある場合は、手書きの場合は横線を引く、パソコンを利用の場合は行を挿入するなどにより、記載欄を増やしてください。

2　障害の状況

採用後の配属先・担当業務の決定や、職場でのサポート体制の整備等のために、障害の状況等を確認させていただきます。

障害の状況等の確認に同意いただける場合は、同意欄の同意するに☑をつけ、⑬から⑱欄に必要事項を記載してください。障害の状況等の確認に同意いただけない場合は、本採用試験を受験することができません。

なお、選考採用は障害の種類や程度に関わりなく受験者の適性等を評価して行います。本欄に記載した障害の状況等が評価に影響することはありませんので、正確に事実を記載してください。

⑫　障害の状況等の確認の同意	障害の状況等の確認に、　☑　同意する。　☐　同意しない。
⑬　障害の種類・程度	下肢の身体障害で身体障害者障害程度等級１級。移動は車いすを使用する。
⑭　治療の必要性、内容、通院、服薬の状況	特段ない。
⑮　障害に関して必要な支援	車いすで移動・勤務するため、職場内の段差解消（エレベーター、スロープの設置）、通路の整頓、作業机の整備、トイレの整備等が必要。
⑯　コミュニケーション方法（口話、手話、筆談等）	口話。
⑰　通勤の方法（自家用車、自転車、公共交通機関の利用）、通勤経路、時間	自家用車通勤を希望。自宅から勤務を希望する〇〇ハローワークまで一般道路を使って約30分。
⑱　職場内の移動方法	車いす。
⑲　その他	特段ない。