パーソナルシート

※この様式は、写真部分を含めコピー（複写）したものを応募事業所へ提出する許可を得ています。

【とちぎ障害者合同就職面接会（県南会場）専用応募用紙】

写真

縦4㎝×横3㎝

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 受付番号 |  | 応募職種 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 生年月日（年齢） |
| 氏名 |  | 昭和・平成年　　　月　　　日（　　　　歳） |
| ふりがな |  |
| 現住所 | 〒　　　　－ |
| 電話番号 | （自宅） | （携帯） |
| ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ |  |
| 最終学歴 | （学校名） | （学部・学科等） | 昭和・平成・令和　年　　　月 | □卒業　　□卒業見込み□中退 |
| 最終職歴 | 期間 | 昭和･平成･令和　　　年　　　月　～　昭和･平成･令和　　　年　　　月　□在職中　□退職　□退職予定 |
| 会社名 |  |
| 仕事内容 |  |
| 主な職歴 | 期間 | 昭和･平成･令和　　　年　　　月　～　昭和･平成･令和　　　年　　　月 |
| 会社名 |  |
| 仕事内容 |  |
| 免許・資格 | 昭和･平成･令和　　年　　月　取得 |  |
| 昭和･平成･令和　　年　　月　取得 |  |
| 昭和･平成･令和　　年　　月　取得 |  |
| 自己PR |  |
| 障害内容・配慮事項 | ■障害者手帳等級　□あり　（□身体障害者手帳　　　級　□療育手帳　　　　　□精神障害者保健福祉手帳　　　級）　　□なし□申請中（□身体障害者手帳　　　　　□療育手帳　　　　　□精神障害者保健福祉手帳）■障害内容（部位）、症状、特性など（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）■通院□あり（　　　　週・月・年　に１回　）　　□なし■配慮事項（仕事内容、職場環境など）（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）■支援機関　□利用あり（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　　　□利用なし |