



年	月	資格・免許

※ 志望動機・自己PR

障がい状況および必要な配慮について				
障がいに ついて	障がい種別	身体・精神・知的・手帳なし	等級・程度	級・
	障がい・病名等			
	障がいの詳細			
必要な 配慮に ついて	通院	に 回	勤務時間	フルタイム・ 時間まで
	残業	可能（日に 時間）・不可	電話	対応可・不可
	トイレ	洋式・和式・不問	階段	不可・2階・3階・不問
	作業形態	立ち・座り・不問	通勤	自家用車・公共交通機関・その他
	その他必要な配慮			

※印欄の記載は任意です。未記載とすることも可能です。