

警視庁会計年度任用職員 採用選考申込書

- ◎ 申込受付は、警察署・交番等では行っていません。
- ◎ 申込みをする際は、選考案内の申込方法をよく確認してください。

※ 申込番号	※ 受験番号
--------	--------

写真貼付欄

申込みをする際には、必ず写真を貼ってください。
 (申込日の前6か月以内のもので、上半身、無帽、正面向き、写真の裏面に氏名を記入)

4 cm × 3 cm

選考職	MPDオフィスサポーター					
受験回	第 1 回			.	第 2 回	
(申込受付期間)	(令和 8 年 5 月 25 日から 6 月 19 日まで)			(令和 8 年 11 月 2 日から 11 月 30 日まで)		
氏名	フリガナ (姓)		(名)		生 年	昭和・平成
					月 日	年 月 日生 (歳)
現住所 (送付先)	〒		-	市外局番	電話 ()	携帯電話
	都 道	府 県			F A X	- -
連絡先	〒		電話 ()		本人との関係 ()	
	都 道	府 県			氏 名 ()	
手帳等	いずれか一つを○で囲んでください(複数該当がある場合も一つのみ選択してください。)					
	種類	身体障害者手帳	療育手帳	児童相談所等が発行した知的障害者の判定書	精神障害者保健福祉手帳	
	交付機関				障 害 名	級 別
	交付番号				※ 手帳等に記載がない場合は記入不要です。	
交付・再発行年月日	昭和・平成・令和 年 月 日			※ 手帳に交付日、再発行日など、二つ以上の日付が記載されている場合は、申込日現在までで新しい方の日付を記入してください。		
最終学歴 (中退及び在学中を含む)	年(和暦)	月	学校名(所在地)	学部(研究科)名	学科(専攻・課程)名	○で囲む
	年 月から	年 月まで	(都道府県 市区町村)			卒業・卒業見込 在学中・中退
職歴 (3か月以上のアルバイトを含む)	年(和暦)	月	会社名	所在地	職務内容	雇用形態
	年 月から	年 月まで				
	年 月から	年 月まで				
	年 月から	年 月まで				
	年 月から	年 月まで				
	年 月から	年 月まで				

記載例

警視庁会計年度任用職員 採用選考申込書

- ◎ 申込受付は、警察署・交番等では行っていません。
- ◎ 申込みをする際は、選考案内の申込方法をよく確認してください。

※ 申込番号

※ 受験番号

写真貼付欄

申込みをする際には、必ず写真を貼ってください。

(申込日の前6か月以内のもので、上半身、無帽、正面向き、写真の裏面に氏名を記入)

4 cm × 3 cm

選考職	MPDオフィスサポーター
-----	--------------

受験回	第1回	第2回
(申込受付期間)	(令和8年5月25日から6月19日まで)	(令和8年11月2日から11月30日まで)

氏名	フリガナ カスミガセキ	ジロウ	生年	昭和 <u>平成</u>
	(姓) 霞ヶ関	(名) 二郎	月日	8年5月19日生
				年齢は、作成日を基準としてください。(30歳)

現住所(送付先)	1 2 3 - 0 0 0 0	市外局番 電話 (042) 358 - 4321	携帯電話 090 - 1234 - 5678
	東京 <u>都</u> 道 府 県	八王子市霞ヶ関3-1-2	F A X 042 - 358 - 1234
		八千代住宅502号	

連絡先	3 2 1 - 0 0 0 0	※ 現住所で連絡が取れない場合に、代わりに連絡が取れる連絡先を記入してください。
	東京 <u>都</u> 道 府 県	電話 (090) 1234 - 4321 本人との関係 (実父)
		江東区桜田門2-3-6 氏名 (霞ヶ関 太郎)

手帳等	種類	いずれか一つを○で囲んでください(複数該当がある場合も一つのみ選択してください。)		
		<input checked="" type="radio"/> 身体障害者手帳	<input type="radio"/> 療育手帳	<input type="radio"/> 児童相談所等が発行した知的障害者の判定書
	交付機関	東京都		障害名
	交付番号	第000000号		左下肢機能障害
	交付・再発行年月日	昭和 <u>平成</u> 令和 24年12月12日	※ 手帳に記載がない場合は記入不要です。	級別
				4級

最終学歴(中退及び在学中を含む)	年(和暦)	月	学校名(所在地)	学部(研究科)名	学科(専攻・課程)名	○で囲む
	平成28年	4月	〇〇大学	〇〇学部	〇〇学科	<input checked="" type="radio"/> 卒業・卒業見込
	令和2年	3月	(東京 <u>都</u> 道 府 県 新宿 <u>市</u> 区 町 村)			<input type="radio"/> 在学中・中退

職歴(3か月以上のアルバイトを含む)	年(和暦)	月	会社名	所在地	職務内容	雇用形態
	令和5年	4月	〇〇市役所	東京都〇〇市〇〇3-3-3	事務補助	会計年度
	(継続中)	月				
	令和2年	4月	〇〇銀行	東京都新宿区〇〇2-2-2	事務	正社員
	令和5年	1月				
	平成31年	4月	〇〇スーパー	東京都日野市〇〇1-1-1	事務	アルバイト
	令和2年	2月				
	年	月				
	年	月				

	取得年月日 (和暦)	名称、種別、段位等	発行機関
資格・免許等	平成27年2月2日	普通自動車第一種運転免許 (AT限定)	東京都公安委員会
パソコン	Word (仕事で頻繁に使用・ <u>使える程度</u> ・使ったことがない) Excel (<u>仕事で頻繁に使用</u> ・使える程度・使ったことがない) その他 (PowerPoint (使える程度))		
採用された場合の兼業予定	該当する箇所にレ印を記入してください。 <input type="checkbox"/> あり (名称 : _____ 内容 : _____) <input checked="" type="checkbox"/> なし ※ 兼業等をする場合、別途届出が必要となります。		

選考の準備のために必要ですので、該当する項目に○をしてください。

① 補装具等を持ち込み使用する人は、回答してください。	<input checked="" type="radio"/> ア 車椅子 <input type="radio"/> イ 補聴器 <input type="radio"/> ウ その他 ()
② 拡大文字で受験 (視覚に障害がある方のみ選択)	<input type="radio"/> ア はい <input type="radio"/> イ いいえ
③ コミュニケーション手段の選択 (聴覚、言語障害の方のみ選択)	<input type="radio"/> ア 口話法 <input type="radio"/> イ 筆話法 <input type="radio"/> ウ 手話法
④ その他、受験時に必要な配慮事項があれば記入してください。(気分が悪くなった場合は、服薬の必要があります。)	

私は、警視庁会計年度任用職員採用選考を受験したいので、本書記載のとおり申し込みます。
 なお、私は選考案内に掲げてある受験資格を全て満たしています。
 (注意) 記入事項に虚偽があると、警視庁会計年度任用職員として採用される資格を失う場合があります。

令和 8 年 6 月 1 日 (申込書記入日)

氏 名 霞ヶ関 二郎 (本人自署)

(参考) **地方公務員法第16条の欠格条項**

次の各号のいずれかに該当する者は、条例で定める場合を除くほか、職員となり、又は競争試験若しくは選考を受けることができない。

- 一 拘禁刑以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの者
- 二 当該地方公共団体において懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から2年を経過しない者
- 三 人事委員会又は公平委員会の委員の職にあつて、第60条から第63条までに規定する罪を犯し、刑に処せられた者
- 四 日本国憲法施行の日以後において、日本国憲法又はその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党その他の団体を結成し、又はこれに加入した者

(注) 民法の一部を改正する法律(平成11年法律第149号)附則第3条第3項の規定により従前の例によることとされる準禁治産者は受験できません。