

受験番号(記入不要)		氏名	
学芸員の方のみ			
論文、著書等の名称			
単著、共著の別	単著・共著	発表、発行の年月	<input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月
発表媒体の名称等			
論文等の概要			

障害者を対象とした行政職事務職の方のみ(※欄は、手帳に記載がある場合に記入してください。)

手帳の種類	①身体障害者手帳 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		
交付機関名		交付番号	
障害の等級		障害名 ※	
交付年月日 (再交付年月日 ※)	(年 月 日) (年 月 日)	有効期限 ※	令和 年 月 日
日常生活用具等の 持込み	なし・あり()		
試験当日の 車椅子利用	なし・あり	点字による受験	希望しない・する
第1次試験会場の 駐車場利用	希望しない・する() 理由： 車のナンバー：		
コミュニケーション手段 (聴覚、音声・言語機能障害の方のみ)	口話法	手話法	筆話法
その他 (受験に際しての要望等)			