**奈良県教育委員会事務局会計年度任用職員（障害者業務支援員）**

**応募申込書（志望理由書）**

応募者氏名（　　　　　　　　　　　　　　　　）

１．応募資格の確認

以下の１～２について、該当するものに○印をつけ、必要事項を記入してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 項　目 | 回　答 |
| （１）ＰＣの基本的な操作　　 （ Word・Excel等 ） | （　　　）操作できる（　　　）操作できない |
| （２）普通自動車の運転 | （　　　）運転できる（　　　）運転免許を保有しているが、運転できない |

２．志望動機

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

３．第二次選考実施日時の意向確認

　希望の時間帯に☑を入れてください。

|  |  |
| --- | --- |
| 日　　　付 | 希　　望　　時　　間　　帯 |
| 令和７年３月１３日（木） | □　午前　　　　　□　午後　　　　　□　全日可 |

※第一次選考（書類審査）の合格者に対して、第二次選考実施日時を決定します。

※希望の通りにならない場合があります。その際は改めてご連絡します。