

神奈川県公立学校教員採用候補者選考試験における配慮事項について

障害者手帳等をお持ちの方で、受験に際して配慮を希望される方は、次の項目に記入して、受験申込書、障害者手帳等の写しと一緒に提出してください。

| | | | |
|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 氏名 | | 連絡先 | |
| | | <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> ファクシミリ <input type="checkbox"/> 電子メール | |
| 生年月日 | 障害者手帳等交付機関名 | 手帳等交付年月日 | |
| | | | |
| 交付番号 <small>(手帳等に記載がある場合)</small> | 障害名等 <small>(手帳等に記載がある場合)</small> | 障害等の程度 <small>(手帳等に記載がある場合)</small> | |
| | | 級 | |

| | 第1次試験時 | | 第2次試験時 | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|----------|----------|----------|
| | 筆記 試験 <small>(マークシート)</small> | 論文 試験 | 模擬 授業 | 個人 面接 |
| 希望する配慮事項の項目に○をつけてください | | | | |
| 点字による受験 | | | | |
| 拡大印刷による受験 | | | | |
| 手話通訳者の配置 | | | | |
| 指示事項の文書による伝達 | | | | |
| 試験会場での配慮 (例：座席の位置、障害者トイレの利用など) 〔具体的に〕 | | | | |
| 持参して使用 <input type="checkbox"/> 拡大鏡 <input type="checkbox"/> 拡大読書器 <input type="checkbox"/> 補聴器 <input type="checkbox"/> 車椅子 <input type="checkbox"/> 杖 <input type="checkbox"/> その他〔 〕 | | | | |
| 試験会場への自動車等での来場 | | | | |
| その他 〔具体的に〕 | | | | |

提出先及び問合せ先

〒231-8588 横浜市中区日本大通1

神奈川県教育委員会教育局行政部 教職員人事課 教職員採用グループ

電話 (045)210-8190 ファクシミリ (045)210-8938