

※ 記入例 ※  
(楷書でていねいに記入してください)

# 入 校 願 書

提出日を記入

※

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

国立県営 兵庫障害者職業能力開発校長 募集要項を確認のうえ記入

知識・技能習得訓練コース

No.	1	0	1	パソコン○○	科
-----	---	---	---	--------	---

・訓練コース、No.、訓練科については募集チラシを参照してください。

(No.は3ケタです。知識・技能習得訓練コースは「101」から始まります。)

郵便番号 664-0845

住所 伊丹市 東有岡 ○丁目 ○-○  
(建物名・棟・号室)

現在の居住地住所

(建物名・号室等も記入してください)

○○コーポ 202号室

電話番号 自宅 072-×××-××××

携帯 090-××××-××××

ふりがな ひょうしょう たろう

氏 名 兵障 太郎

生年月日 (昭和)・平成 年 月 日 ( ) 年齢 ( ) 性別 ( )

貴能力開発校(障害者委託訓練)に入校したいので、許

※訓練科によって対象障害が異なります。チラシを参照し

障害種別は○印を記入

手帳に記されている等級・障害名を記入  
(記載されていない場合は疾病名等を記入)

障害種別	障害名・病名等
<input type="radio"/> 身体障害	
<input type="radio"/> 知的障害	
<input type="radio"/> 精神障害	
<input type="radio"/> 発達障害	
<input type="radio"/> 高次脳機能障害	
<input type="radio"/> その他の障害(難病等)	

いずれかに○印を記入

当てはまるものに  
○印を記入

入校選考に際して必要な配慮等 (該当箇所に○をつけてください)

1	当日に使用(持参)する補装具等	・ 車いす ・ 杖 ・ 補聴器 ・ 拡大鏡
2	学科試験(問題・答案用紙)の拡大	・ 必要 ( A4をA3に拡大します )
3	面接時のコミュニケーション手段	・ 筆談希望 など

※コミュニケーション手段に配慮が必要な方は、事前にご相談ください。

障害者手帳 または 主治医の意見書等のコピーを添付してください