

第3号様式 この受付票は選考日に持参し、合格発表まで保管してください。

令和6年度 基礎実務コース選考受付票

千葉県立障害者高等技術専門校
(令和6年4月1日より千葉県立障害者テクノスクールに
校名が変更になります。)

申込者は太線の中のみ記入してください。

選考日当日、受付に提示してください。受験番号を記入します。

受験番号	(記入しない)		
ふりがな		年齢	歳
氏名			

基礎実務コース				
選考日	選考項目		チェック	
			紙筆	器具
11月9日(木) 又は、 11月10日(金)	(1)	適性検査		
	(2)	作業検査		
	(3)	面接※		
	(4)	健康面接※		

(1)から(4)の選考項目が終わるごとにこの受付票にチェックを受けてください。

◆選考日・受付時間・合格発表日

選考日	受付時間	合格発表日
11月9日(木) 又は、 11月10日(金)	午前8時30分から午前9時まで	11月27日(月)

当日の持ち物 ○筆記用具(えんぴつ、消しゴム) ○お弁当 ○上履き(かかとのある物)

※原則として遅刻は認められません。

※保護者等の方は、面接及び健康面接に同席してください。

◆公共職業安定所は、受付年月日、受付職安名をご記入のうえ、申込者にお返してください。

公共職業安定所記載欄	令和 年 月 日 受付	公共職業安定所
------------	-------------	---------

この様式の記入事項については、入校選考の目的以外に使用することはありません。