

令和6年度鳥取県西部総合事務所米子保健所
特別職非常勤職員（国民健康・栄養調査員〔事務職員〕）採用試験申込書

私は、鳥取県西部総合事務所米子保健所特別職非常勤職員採用試験を受験したいので、募集案内の記載事項を全て了承のうえ、申し込みます。

氏名	(ふりがな)			(写真貼付欄) 申込み6か月以内に無帽で正面から上半身を写した縦4cm、横3cmの写真を貼付してください。	
生年月日	昭和 平成	年 月 日	年齢 <small>(令和4年8月10日現在)</small>		歳
現住所	〒 —				
電話番号	自宅		携帯		
最終学歴	学校名	学部・学科・課程等		卒業年月	
				昭和 平成 年 月 令和 (卒業・卒業見込)	
資格 免許	取得年月	資格(免許)名			
	年 月				
	年 月				
	年 月				
	年 月				
	年 月				
パソコン 能力	*各ソフトについて、該当する項目に○を記入してください。				
	ソフト名	資格を保有	使用できる	使用できない	
	ワード				
	エクセル				

[申込書の記入にあたっての注意事項]
裏面も記入してください。

職歴 (古いものから 順番に記載)	勤務期間		勤務箇所	業務内容	
	昭和 平成 令和	年 月～ 平成 年 月 令和	昭和 平成 令和	年 月	
	昭和 平成 令和	年 月～ 平成 年 月 令和	昭和 平成 令和	年 月	
	昭和 平成 令和	年 月～ 平成 年 月 令和	昭和 平成 令和	年 月	
	昭和 平成 令和	年 月～ 平成 年 月 令和	昭和 平成 令和	年 月	
	昭和 平成 令和	年 月～ 平成 年 月 令和	昭和 平成 令和	年 月	
	昭和 平成 令和	年 月～ 平成 年 月 令和	昭和 平成 令和	年 月	
	昭和 平成 令和	年 月～ 平成 年 月 令和	昭和 平成 令和	年 月	
志望動機					
自己PR (特技・性格等)					