令和７年度 会計年度任用職員（相談員）採用試験申込書

|  |
| --- |
| （顔 写 真)たて４cm×よこ３cm |
| ふりがな |  |  |  |
| 氏　　名 |  |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日（　　　歳）＊令和７年４月１日時点での満年齢を記載してください。 |
| 連絡先 |  住　　所（〒　　　　－　　　　）鳥取県 |
|  電話番号(自宅：　　　　　　　　　　　　　　) （携帯： 　　 　 　 　) |
| 最終学歴 | 学校名 | 学部・学科・課程名等 | 卒業・修了・卒業見込年月 |
|  |  |  |  |
| 所有する免許･資格 | 名　　称 | 取得年月日 | 授与（実施）機関 |
|  |  | 年月 |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 相談対応に関する業務経験又は社会福祉施設等における実務経験 | 勤務期間 | 勤務箇所 | 職名 |
|  　　　年　　月　～　　　年　　月 |  |  |
|  　　　年　　月　～　　　年　　月 |  |  |
|  　　　年　　月　～　　　年　　月 |  |  |
|  　　　年　　月　～　　　年　　月 |  |  |
| 職　　歴(上記以外の職歴） | 勤務期間 | 勤務箇所 | 職名 |
|  　　　年　　月　～　　　年　　月 |  |  |
|  　　　年　　月　～　　　年　　月 |  |  |
|  　　　年　　月　～　　　年　　月 |  |  |
|  　　　年　　月　～　　　年　　月 |  |  |

令和７年度 会計年度任用職員（相談員）採用試験

受　験　票

|  |  |
| --- | --- |
| 職名 | 相談員 |
| 受 験 番 号 | 　※ | (顔 写 真)たて４cm×よこ３cm |
| ふ り が な |  |
| 氏 　　名 |  |

「※」欄には何も記入しないでください。

１ 試験日　令和７年３月８日（土）

〔　　：　　～　　：　　〕受付

〔　　：　　～　　：　　〕試験

２ 試験受付会場

　　鳥取県庁本庁舎 地下１階 第６会議室

３ 持ち物

　　受験票

４ 採用候補者の発表

　　令和７年３月１３日（木）午後1時（予定）