

鳥取県職員採用試験受験申込書

私は、標記の試験を受験したいので申し込みます。
 なお、私は受験案内に掲げてある受験資格をすべて満たしており、この申込書の記載事項は事実と相違ありません。

平成30年 月 日

(フリガナ).....									
氏名 (自筆)									
職 種	コース								
※ 受 験 番 号	<input type="checkbox"/> 一般コース <input type="checkbox"/> 環境コース <input type="checkbox"/> 総合分野コース <input type="checkbox"/> キャリア総合コース								
	社 会 福 祉 <input type="checkbox"/> 福祉コース <input type="checkbox"/> 手話コース								
第1次試験地	性 別								
<input type="checkbox"/> 鳥取会場 <input type="checkbox"/> 米子会場 <input type="checkbox"/> 東京会場 <input type="checkbox"/> 大阪会場									
国 籍	生 年 月 日								
<input type="checkbox"/> 日本国籍 <input type="checkbox"/> 外国籍	昭和 年 月 日 平成 年 月 日								
現住所 〒	<table border="1"> <tr> <td>□</td><td>□</td><td>□</td><td>□</td><td>□</td><td>□</td><td>□</td><td>□</td> </tr> </table>	□	□	□	□	□	□	□	□
□	□	□	□	□	□	□	□		
(電話 (自宅・呼出) () -) (携帯) () -) 携帯電話のEメールアドレス									
緊急連絡先 〒	<table border="1"> <tr> <td>□</td><td>□</td><td>□</td><td>□</td><td>□</td><td>□</td><td>□</td><td>□</td> </tr> </table>	□	□	□	□	□	□	□	□
□	□	□	□	□	□	□	□		
(電話 (自宅・呼出) () -) (携帯) () -)									

※人事委員会処理欄				
確認1	確認2	日計表	入力	発送

整 理 票

職 種 (コースがある場合はコース名 まで記入して下さい)	※受験番号

鳥取県職員採用試験 (大学卒業程度) 受験票

職 種	第1次試験地	
	<input type="checkbox"/> 鳥取会場 <input type="checkbox"/> 米子会場 <input type="checkbox"/> 東京会場 <input type="checkbox"/> 大阪会場	
コース	(写真欄) 1 写真は申込前6ヶ月以内に無帽で正面から上半身を写した縦4cm、横3cmのもので本人と確認できるものであることが必要です。 2 試験当日には、この欄に写真を貼って持参してください。試験当日に写真を貼っていない人は受験できません。 平成 年 月 撮影	
事 務		<input type="checkbox"/> 一般コース <input type="checkbox"/> 環境コース <input type="checkbox"/> 総合分野コース <input type="checkbox"/> キャリア総合コース
社 会 福 祉		<input type="checkbox"/> 福祉コース <input type="checkbox"/> 手話コース
※受験番号		
(フリガナ)		
氏 名		

試 験 日	平成30年6月24日 (日)	
開 始 時 刻	午前8時40分	
試 験 会 場	鳥取会場	鳥取大学共通教育棟 (鳥取市湖山町南四丁目101)
	米子会場	鳥取大学医学部講義・実習棟 (米子市西町86)
	東京会場	立教大学池袋キャンパス5号館 (東京都豊島区西池袋3-34-1)
	大阪会場	関西大学千里山キャンパス第2学舎2号館 (大阪府吹田市山手町三丁目3番35号)

～ 提出前にもう一度チェックしてください!～

- 受験資格を満たしていますか。
- 必要事項に記入漏れはありませんか。(表・裏とも)
- 該当する□にはレ印を付していますか。
- 82円切手を貼った受験票受取先明記の受験票返送用封筒を同封していますか。

(第1次試験合格通知宛先)

<div style="border: 1px solid red; display: inline-block; padding: 2px;"> - </div> <p>(住所)</p>	様
(氏名)	

【注意事項】

- 試験当日は、必ず試験開始時刻までに掲示や係員の指示に従って入室してください。
原則として、**遅刻者は受験できません。**
また、冷房を入れる場合がありますので、温度調節のできる服装でお越しください。
- 受験の際は、**受験票**（本票）、**筆記用具**（HBまたはBの鉛筆、よく消える消しゴム）、**昼食**、**時計**（計時機能だけのものに限ります。試験時間中に**携帯電話を時計として使用することは認めません。**）を持参してください。受験票（本票）を忘れた人は受験できません。
- 受験票は試験実施中に係員が回収します。**自分の受験番号を忘れないよう注意してください。**
- 試験実施に関する緊急連絡事項がある場合は、鳥取県人事委員会のホームページ、携帯版ホームページ及びメールマガジン『鳥取県職員採用試験情報』でお知らせしますので、事前に確認の上、試験会場へお越しください。

試験会場及びその周辺に駐車場はありませんので、公共交通機関等を利用してお越しください。

〈学 歴〉

最終学歴から順に記入すること。高校については記入不要。

学校名	学部・学科名	在学期間	修学区分 (○で囲む)
		平成 年 月 ～ 平成 年 月	卒業 卒業見込 在学 その他()
		平成 年 月 ～ 平成 年 月	卒業 卒業見込 在学 その他()
		平成 年 月 ～ 平成 年 月	卒業 卒業見込 在学 その他()

※在学とは、平成31年4月以降も在学が可能な場合をいいます。
(資格・免許等)

(社会福祉(福祉コース)、薬剤師、保健師、獣医師の申込者のみ記入)	
資格・免許の名称	
<input type="checkbox"/> 社会福祉主事任用資格	<input type="checkbox"/> 薬剤師免許
<input type="checkbox"/> 保健師免許	<input type="checkbox"/> 獣医師免許
資格免許の取得(見込)年月	
平成 年 月	取得(見込)

(社会福祉(手話コース)の申込者のみ記入)	
資格・実務経験の名称	資格の取得(見込)年月
<input type="checkbox"/> 手話通訳士	平成 年 月 取得(見込)
<input type="checkbox"/> 手話通訳者	
<input type="checkbox"/> 手話奉仕員	
<input type="checkbox"/> 全国手話検定試験1級	
<input type="checkbox"/> 手話技能検定()級	
<input type="checkbox"/> 手話サークル	在籍期間

(総合化学(食品化学コース)の申込者のみ記入)		
都道府県知事の登録を受けた食品衛生監視員養成施設の名称等		
学校名	学部名	学科・専攻・コース名等

※学校名、学部名、学科・専攻・コース名等は、正確に記入してください。

●今後の募集活動等の参考とするため、アンケートにご協力ください●

問1) あなたは、この試験が行われることを、最初にどのようにお知りになりましたか。

以下の項目のうち、該当番号を○で囲み、()がある場合にはその中も記入してください。

- ①県政だより ②新聞記事(新聞名:)
- ③学校の就職部・先生 ④家族・親類 ⑤友人・知人
- ⑥テレビ・ラジオ ⑦インターネット(鳥取県のホームページ)
- ⑧インターネット<⑦以外>(ホームページ名:)
- ⑨メールマガジン「鳥取県職員採用試験情報」
- ⑩キャラタスUC
- ⑪その他()

問2) あなたが会員登録したことのある就職情報サイトを次のうちから選んでください。(複数選択可)

- ①リクナビ ②マイナビ ③エン・ジャパン ④日経就職ナビ
- ⑤その他()

～ご協力ありがとうございました。～