**自　己　紹　介　書**鳥取県病院局

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受験職種 | | | 看　護　師 | | | | 受験番号 | | | | | ※ | | | | | **写真貼付**  （縦４ｃｍ×横３ｃｍ程度） | |
| 氏　　名 | | | (ふりがな) | | | | | | | | | 性別  （記入は任意） | |  | | |
| 生年月日 | | | 昭和  平成　　　　　年　　　月　　　日  西暦 | | | | | | | 年齢  R8.4.1現在 | | | | 歳 | | |
| 現 住 所 | | | (〒　　　－　　　　)  (同居先　　　　方)　　　　　　　〔電話(自宅・携帯)(　　　　)　　　－　　　　〕 | | | | | | | | | | | | | | | |
| メール  アドレス | | | (フリガナ)  適性検査をこちらのアドレスにお送りします。｢0(ゼロ)｣や｢o(オー)｣、｢-(ハイフン)｣や｢\_(アンダーバー)｣等の判別のため、フリガナもお願いします。 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 連 絡 先  現住所と同じ場合は記載不要です | | | (〒　　　－　　　　)  (同居先　　　　方)　　　　　　　〔電話(自宅・携帯)(　　　　)　　　－　　　　〕 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 学　　歴  高等学校  から記載 | | | (学部・学科等も記載) | | | | | | | | | | | | | 年　月～　　年　月  卒・卒見 | | |
|  | | | | | | | | | | | | | 年　月～　　年　月  卒・卒見 | | |
|  | | | | | | | | | | | | | 年　月～　　年　月  卒・卒見 | | |
|  | | | | | | | | | | | | | 年　月～　　年　月  卒・卒見 | | |
| 職　　歴 | | | (勤務先名)　(部課)　(職務内容)　（常勤・非常勤の別・週当たり勤務時間）　(所在地)　(在職期間) を記載 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 年 　月～　　年　 月 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 年　 月～　　年　 月 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 年　 月～　　年　 月 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 年　 月～　　年 　月 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 勤務地の意向  希望順位を（　）に記載してください。 | | | | （　　）中央病院　　（　　）厚生病院　　（　　）総合療育センター・療育園 （　　）希望順位なし  ・第２、第３希望がない場合は、希望する順位までの数字を記載してください。  ・希望どおり配属されるとは限りませんのでご承知おきください。 | | | | | | | | | | | | | | |
| 就職活動等の  状 況 | | | | (公務員関係) | | | | | | | | | | | | | | |
| (民間会社関係) | | | | | | | | | | | | | | |
| (進学・その他) | | | | | | | | | | | | | | |
| 受験職種 | | 看　護　師 | | | | 受験番号 | | ※ | | | 氏 名 | | |  | | | | |
| 専攻学科（看護学科）を選んだ動機・理由 | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 県職員を志望  した動機、理由 | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 地域や学校での活動状況 | 項 目 | | | | 活動の概要、期間等 | | | | | | | | | | 特 記 事 項 | | | |
| クラブ活動 | | | |  | | | | | | | | | |  | | | |
| ボランティア活動 | | | |  | | | | | | | | | |  | | | |
| アルバイト活動 | | | |  | | | | | | | | | |  | | | |
| 資格、免許(助産師、保健師、看護師)　等 | | | | | 名 称 | | | | 取得(見込)年月 | | | | 名 称 | | | | | 取得(見込)年月 |
|  | | | |  | | | |  | | | | |  |
|  | | | |  | | | |  | | | | |  |
| 性格、特技、趣味、  好きなスポーツ等 | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 自己ＰＲ(自分のセールスポイントを自由に記載してください。) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 今、鳥取県が取り組んでいる施策、事業を一つ挙げ、それに対する意見、感想を記載してください。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

※欄を除くすべての欄にもれなく記入し、写真を貼って提出してください。