**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。