

切り取り線

令和8年度 知的障がい者・精神障がい者を対象とした
鳥取県会計年度任用職員（事務補助）
採用試験【中部地区】受験申込書
勤務場所：倉吉ワークセンター（中部教育局内）

受験番号	※		
ふりがな			
氏名	(姓)	(名)	
生年月日	昭和・平成 年 月 日		歳(令和8年4月1日現在)
現住所	〒		電話番号
連絡先	〒 (* 現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入してください。)		携帯電話番号など
最終学歴	学校名	在学期間	該当を○で囲む
		年 月 日から 年 月 日まで	卒業・卒業見込
職歴 新しいもの から順番に 記入してくだ さい。	勤務先	勤務期間	職務内容
	(最終)	年 月 日から 年 月 日まで	
	(その前)	年 月 日から 年 月 日まで	
		年 月 日から 年 月 日まで	
		年 月 日から 年 月 日まで	

