

令和8年度鳥取県会計年度任用職員（狂犬病予防技術員）採用試験
申 込 書

（顔写真）

- ・ﾀﾞｲ4cm×ヨｺ3cm
- ・6箇月以内に無帽で撮影したもの

ふりがな				
氏 名				
生年月日	年	月	日（ 歳）	
連絡先	郵便番号（〒 - ） 住 所（ふりがな） 電話番号：（自宅： ） （携帯： ） ※採用予定者への採用手続等の連絡は電話で行いますので、確実に連絡が取れる電話番号を記載してください。 （携帯電話をお持ちの方は必ず記載してください。）			
最終学歴	学校名： 卒業年月： 年 月（卒業・卒業見込）			
資格 （パソコン技能、自動車運転免許以外）	年	月	（資格名： ）	
	年	月	（資格名： ）	
	年	月	（資格名： ）	
	年	月	（資格名： ）	
	年	月	（資格名： ）	
自動車運転免許	年 月（免許の種類： ）			
	自家用車通勤の可否	可 不可		
パソコン技能	エクセル	資格の有無	有 無	（有の場合は資格名）
		経 験	業務等での 使用経験あり	多少使用可能 使用経験なし
	ワード	資格の有無	有 無	（有の場合は資格名）
		経 験	業務等での 使用経験あり	多少使用可能 使用経験なし
※「業務等で使用経験あり」とは、操作方法の助言なしでグラフを用いた会議資料の作成やデータ分析をできる程度 ※「多少」とは、エクセルにデータ入力して計算できる、ワードに文字入力し文章を作成できる程度				

職 歴	職歴の有無	1 有り 2 無し		
	(職歴有りの場合、次の欄に勤務時期・会社名等を記載してください。)			
	勤 務 期 間	会 社 名	常 勤 / 非 常 勤 の 別	業 務 内 容
	年 月～ 年 月			
	年 月～ 年 月			
	年 月～ 年 月			
※「常勤・非常勤の別」の「常勤」とは、概ね週30時間の勤務とします。				
現在の状況	1 現在離職中 2 離職見込み(離職見込みの日: 月 日)			
志望動機				
自己PR (特技、性格等)				
試験結果 通知宛先 (連絡先と同様 であれば記載 不要)	郵便番号 (〒 -) 住 所 (ふりがな) 氏 名 (ふりがな)			