

(令和 6 年 12 月 日 現在)

職名 (試験案内を参照)	①一般事務(総務) ②地域医療連携事務 ③薬剤師など	整理 番号	※記入不要		
ふりがな	ひょうご たろう		性別		
名前	兵庫 太郎		<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 他		
生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input checked="" type="checkbox"/> 平成 4 年 1 月 1 日生 (32 歳) ※R6.4.1現在				
現住所	〒 651 - 1242 神戸市北区山田町上谷上字登り尾3				
自宅電話	078-581-1013	携帯電話	111-2222-3333	E-mail	hyogo_taro@docomo.ne.jp
上記以外の 緊急時 等連絡先 (任意)	住所	同上			
	電話	同上	家族等氏名	兵庫 花子	続柄 母
志望動機・志望理由					
志望動機・志望理由をご記入ください。					
自己PR・強み					
自己PR、職務に活かせる強み等をご記入ください。					
趣味・特技			普通自動車運転免許		
音楽鑑賞・マラソン・登山			運転免許 <input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無 (運転 <input checked="" type="radio"/> 可 ・ 不可)		
配偶者		配偶者の扶養義務		扶養家族数(配偶者を除く)	
<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無		有 ・ <input checked="" type="radio"/> 無		1 人	
本人希望記入欄(その他、希望などがあれば記入)					
以下、地方公務員法第16条に規定する欠格条項に該当しない場合は、 <input type="checkbox"/> にレ印を記入してください。					
<input checked="" type="checkbox"/> 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わるまでまたはその執行を受けることがなくなるまでの人					
<input checked="" type="checkbox"/> 兵庫県において懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から2年を経過しない人					
<input checked="" type="checkbox"/> 日本国憲法施行の日以後において、日本国憲法またはその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党その他の団体を結成し、またはこれに加入した人					
<input checked="" type="checkbox"/> 平成11年改正前の民法の規定による準禁治産の宣告を受けていない者(心神耗弱を理由とするもの以外)					

写真貼付欄

サイズ 縦4cm×横3cm
(裏面に名前を記入)申込6ヶ月以内に撮影
上半身脱帽正面向

職名	氏名	整理番号
①一般事務(総務) ②地域医療連携事務 ③薬剤師など	兵庫 太郎	※記入不要

学歴	在学期間 (和暦を使用)	該当にチェック	学校名 (高等学校以降の学歴を記入)	専攻・課程など	※記載不要
	H23年4月から H25年3月まで	<input checked="" type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 中退 <input type="checkbox"/> 卒業見込	(最終学歴) 〇〇大学大学院	〇〇研究科 〇〇専攻	
	H19年4月から H23年3月まで	<input checked="" type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 中退 <input type="checkbox"/> 卒業見込	(その前) 〇〇大学	〇〇部〇〇学科	
	H15年4月から H19年3月まで	<input checked="" type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 中退 <input type="checkbox"/> 卒業見込	(その前) 兵庫県立〇〇高等学校	〇〇科	
	年 月 から 年 月 まで	<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 中退 <input type="checkbox"/> 卒業見込	(その前)		

資格・免許	H22. 11. 18 TOEICスコア650点 習得 H23. 3. 13 〇〇免許 取得	※記載不要
-------	---	-------

職歴	在職期間 (和暦を使用)	該当にチェック (非正規の場合は 該当に〇印)	勤務先 (部署、役職など)	職種	業務内容	※記載不要	
	R3年4月から R6年3月まで	<input type="checkbox"/> 正規 <input checked="" type="checkbox"/> 非正規 ①臨時 ②会計年度任用職員 ③非常勤嘱託 ④アルバイト ⑤他()	(最終) 兵庫県〇〇部〇〇課	一般事務	庶務事務	年	月
	H31年4月から 年 月 まで	<input type="checkbox"/> 正規 <input checked="" type="checkbox"/> 非正規 ①臨時 ②会計年度任用職員 ③非常勤嘱託 ④アルバイト ⑤他()	(その前) 株式会社〇〇	家庭教師	※週1日の従事であり、採用日以降も継続して勤務することを希望します。	年	月
	H27年4月から H31年3月まで	<input checked="" type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 非正規 ①臨時 ②会計年度任用職員 ③非常勤嘱託 ④アルバイト ⑤他()	(その前) 株式会社〇〇 〇〇部〇〇課〇〇係長	営業	自社製品の法人向け営業・販路開拓	年	月
	H26年4月から H27年3月まで	<input type="checkbox"/> 正規 <input checked="" type="checkbox"/> 非正規 ①臨時 ②会計年度任用職員 ③非常勤嘱託 ④アルバイト ⑤他()	(その前) 兵庫県〇〇部〇〇課	一般事務	給与、庶務事務	年	月
	H25年4月から H26年3月まで	<input type="checkbox"/> 正規 <input checked="" type="checkbox"/> 非正規 ①臨時 ②会計年度任用職員 ③非常勤嘱託 ④アルバイト ⑤他()	(その前) 〇〇株式会社 〇〇部〇〇課	医療事務	受付・レセプト管理等 (実務経験対象)	年	月
	H23年4月から H25年3月まで	<input checked="" type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 非正規 ①臨時 ②会計年度任用職員 ③非常勤嘱託 ④アルバイト ⑤他()	(その前) 〇〇病院	薬剤師	調剤業務 (実務経験対象)	年	月
	年 月 から 年 月 まで	<input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 非正規 ①臨時 ②会計年度任用職員 ③非常勤嘱託 ④アルバイト ⑤他()	(その前)			年	月
	年 月 から 年 月 まで	<input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 非正規 ①臨時 ②会計年度任用職員 ③非常勤嘱託 ④アルバイト ⑤他()	(その前)	※採用予定日以降も、現在の職務を継続する場合など、兼業を行う場合は、必ずその旨記載してください。		年	月
	年 月 から 年 月 まで	<input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 非正規 ①臨時 ②会計年度任用職員 ③非常勤嘱託 ④アルバイト ⑤他()				年	月