令和6年度　鳥取県会計年度任用職員採用試験申込書
（母子父子寡婦福祉資金償還協力員）

ふりがな		（顔写真） ・ﾀﾃ4㎝×ﾖｺ3㎝ ・６箇月以内に無帽で撮影したもの ・申込時に貼付
氏　　名		
生年月日	年　　月　　日　（　　歳）	
連 絡 先	郵便番号：（〒　　ー　　） 住　　所： 電話番号：（自宅　　） （携帯　　） ※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・免許（パソコン技能以外）	年	月	資格・免許名

パソコン技能 ※パソコン技能を重視するものではありません				
	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	
	※「業務等での使用経験あり」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ができる程度です。			

職　　歴 ※職歴が多く既定の欄を超える場合は、直近の職歴が末尾の欄に記載できるよう適宜記載してください	勤　務　期　間	会　社　名	業　務　内　容
	年　月～　　年　月		
	年　月～　　年　月		
	年　月～　　年　月		
	年　月～　　年　月		
	年　月～　　年　月		

自己ＰＲ （趣味・特技・性格等）	