

③鳥取市人権福祉センター職員(会計年度任用職員)採用試験申込書(令和8年度採用分)

※受験番号

申込日 令和 年 月 日

写真を貼る位置
縦 36～40 mm
横 24～30 mm
本人単身胸から
上、カラー、無
帽背景無しを貼
ってください。

ふりがな

氏 名

生年月日

年 月 日 (歳)

ふりがな

現 住 所 (〒 -)

(電話番号)

(携帯番号)

最終学歴

学 校 名

学 部 ・ 学 科 名

在 学 期 間

修 学 区 分

自 昭 ・ 平 ・ 令 年 月 日

卒 ・ 卒 見

至 昭 ・ 平 ・ 令 年 月 日

在

資格・免許

資格の種類

取得年月日

認定（交付）機関

資格の種類

取得年月日

認定（交付）機関

確認事項（ レ を入れてください。）

☐ 普通自動車運転免許（A T限定可）を有する

☐ 公務使用できる自家用車がある

（一定額以上の自動車損害賠償責任保険及び任意保険に入っていること）

パソコン技能（該当するものに レ を入れてください。）

☐ 使用できない

☐ メールの送受信ができる

☐ インターネットの検索・閲覧ができる

（1）文書作成 使用できるソフト ☐ Word ☐ その他（ ）

☐ 文字の入力のみ ☐ 書式設定等の機能を利用して文書を作成できる

（2）表計算 使用できるソフト ☐ Excel ☐ その他（ ）

☐ 数値・文字の入力のみ ☐ 計算式を使用して表を作成できる

（3）データベース 使用できるソフト ☐ Access ☐ その他（ ）

☐ 数値・文字の入力のみ ☐ データベースを作成できる

（4）その他 使用できるソフト ☐ PowerPoint ☐ その他（ ）

使用できる機能（ ）

1. 人権福祉センター職員を志望する理由をお書きください。
2. 人権福祉センター職員としてどのようなことに力を入れたいですか。
3. 仕事に活かせると思うあなたの個性、能力、特技などをお書きください。
4. 今まで人権講演会、地域座談会（学習会、懇談会）等に参加されたことがある方は具体的にお書きください。
5. あなたが考える「住民に身近な行政」とは、どのようなものですか。

----- (切りはなしてはいけません) -----

鳥取市人権福祉センター職員(会計年度任用職員)採用試験受験票

※受験番号	
試験会場	鳥取市幸町 7 1 番地 鳥取市役所本庁舎 6 階 6-2 会議室
試験日 (受付時間)	令和 8 年 2 月 6 日 (金) (受付時間: 12:00~12:30)

(氏名を記入すること。)

(ふりがな)	
氏 名	

(留意事項)

注１）記入事項に虚偽があると、受験が無効となる場合があります。

注２）黒又は青のボールペン・万年筆を用い、※の欄を除くすべての欄にもれなく記入してください。

◎申込先
〒680-8571 鳥取市幸町71番地
鳥取市総務部人権政策局人権推進課

※受験番号	
-------	--

氏 名	(ふりがな)
-----	--------

	勤務先等の名称・部課	職務内容（具体的にご記入ください。）	左記の職務期間			
			自	昭・平・令	年	月 日
職 歴			至	昭・平・令	年	月 日
			自	昭・平・令	年	月 日
			至	昭・平・令	年	月 日
			自	昭・平・令	年	月 日
			至	昭・平・令	年	月 日
			自	昭・平・令	年	月 日
			至	昭・平・令	年	月 日
			自	昭・平・令	年	月 日
			至	昭・平・令	年	月 日
			自	昭・平・令	年	月 日
			至	昭・平・令	年	月 日
			自	昭・平・令	年	月 日
			至	昭・平・令	年	月 日
			自	昭・平・令	年	月 日
			至	昭・平・令	年	月 日
			自	昭・平・令	年	月 日
			至	昭・平・令	年	月 日
			自	昭・平・令	年	月 日
			至	昭・平・令	年	月 日
			自	昭・平・令	年	月 日
			至	昭・平・令	年	月 日
			自	昭・平・令	年	月 日
			至	昭・平・令	年	月 日
			自	昭・平・令	年	月 日
			至	昭・平・令	年	月 日
			自	昭・平・令	年	月 日
			至	昭・平・令	年	月 日
			自	昭・平・令	年	月 日
			至	昭・平・令	年	月 日
			自	昭・平・令	年	月 日
			至	昭・平・令	年	月 日

※ 職歴欄には、パートやアルバイト、また市役所等官公庁での臨時・嘱託職員としての経歴につきましてもご記入ください。記入欄が足りない場合には、用紙をコピーして使用してください。