

鳥取市住まい相談支援員(会計年度任用職員)採用試験申込書(令和7年度2月採用分)

※受験番号				申込日 令和 年 月 日		<div>写真をはる位置 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。</div>	
職 種 (一つに レ を入れてください)		□住まい相談支援員					
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

相談支援業務の経験			
施設名・事業の種類	職種・職名	期間	業務内容
		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	

資格・免許		
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。)	
<input type="checkbox"/> 普通自動車運転免許 (A T 限定可) を有する	
<input type="checkbox"/> 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)	

パソコン操作技能 (該当するものに レ を入れてください。)	
<input type="checkbox"/> Word を使っての文字の入力、表の作成により文書等の作成ができる	
<input type="checkbox"/> Excel を使ってのデータ入力、表計算及びグラフ等の作成ができる	
<input type="checkbox"/> メール の送受信ができる	<input type="checkbox"/> インターネット の検索・閲覧ができる
<input type="checkbox"/> PowerPoint を使用できる	<input type="checkbox"/> Access を使用できる

1. 住まい相談支援員を志望する理由をお書きください。
2. 住まい相談支援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. あなたが考える「生活困窮者支援」とは、どのようなものですか。

----- (切りはなしてはいけません) -----

鳥取市住まい相談支援員(会計年度任用職員)採用試験受験票

※受験番号	
-------	--

(氏名を記入すること。)

試験会場	鳥取市幸町71番地 鳥取市役所本庁舎5階 5-2会議室
------	--------------------------------

(ふりがな)	
氏 名	

試験日 (受付時間)	令和8年1月20日(火) (受付時間: 13:30~14:00)
---------------	-------------------------------------

受験 要 領	1 試験当日は、必ず受付時間内に本票を受付に提示し、係員の指示に従ってください。 原則、 <u>遅刻者は受験できません。</u>
	2 受験の際は、 <u>本票、筆記用具(鉛筆かシャープペンシル、消しゴム)、アナログ時計</u> を必ず持参してください。
	3 敷地内禁煙です。

(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

〒680-0823

鳥取市幸町151番地

鳥取市 総務部 人権政策局 鳥取市中央人権福祉センター

	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

※ 職歴は、パート・アルバイト期間及び市役所等官公庁に臨時・嘱託職員として在職していた期間があれば、それも含めて、できるだけわしく記入し、職歴が書ききれない場合は、用紙をコピーしてご使用ください。