

* 自筆で記入すること
 * A4で両面印刷すること

面接カード(県職員)		試験職種	受験番号
(フリガナ)		生 年 月 日	
氏名		平成 年 月 日 (令和9年4月1日現在 歳)	
現住所(市区町村まで)			
都・道・府・県		市・区・町・村	
学 歴	学校名 (高校以降)	学部・学科名	在学期間 (年は和暦で記入)
	(最終)		年 月から 年 月まで
	(その前)		年 月から 年 月まで
	(その前)		年 月から 年 月まで
職歴等(アルバイトを含めて、主なものを直近から記入してください。) <small>※在職中の場合のみ、在職中に○を付けてください。 ※年は和暦で記入してください。</small>			
勤務先	職務内容	勤務形態 (該当に○)	所在地(市町村名まで)
		正規・その他	在職期間(※)
		正規・その他	年 月 ~ 年 月 在職中 月
		正規・その他	年 月 ~ 年 月
		正規・その他	年 月 ~ 年 月
志望の動機・理由			
配属先の希望について			
いずれかを選択してください。 ア：希望なし(病院局本庁及び全病院で勤務可能) イ：希望あり(第3希望まで希望を記入してください) 第1希望() 第2希望() 第3希望() ○希望以外への配属について、支障がある場合はその理由 ()			
就職活動の状況(今後の予定も含めて記載してください。)			
志望順位	試験等の種類	受験 予定	段階
			一次 二次 最終
	新潟県職員(病院経営)		結果 結果待ち 合 不
			○

