

＊自筆で記入すること

* A 4 で両面印刷すること

新潟県人事委員会事務局

面接カード (大学卒業程度：秋季募集枠（追加募集区分）)				試験職種		受験番号				
(フリガナ)				試験職種に関する資格（該当に✓）						
氏名				名称	□薬剤師 □司書					
				取得状況	年 月 取得（見込）					
現住所（市区町村まで） 都・道・府・県 市・区・町・村				生 年 月 日						
				平成 年 月 日 (令和9年4月1日現在 歳)						
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)		修学区分 (該当に○)			
	(最 終)				年 月から 年 月まで		卒・卒見・中退			
	(その前)				年 月から 年 月まで		卒・卒見・中退			
	(その前)				年 月から 年 月まで		卒・卒見・中退			
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。〔 ※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。 〕										
勤務先		職務内容		勤務形態 (該当に○)	所在地（市町村名まで）		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										
採用された場合にやってみたい仕事・部署										
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			結果		
					一次	二次	最終	結果待ち	合	不
	新潟県職員（大学卒業程度：秋季募集枠（追加募集区分））				○				○	

