

調 査 票

写真貼付欄

縦 4.5cm  
×  
横 3.5cm

試験区分	職 種	※ 受験番号 (記入しない)	
初級			
ふりがな			性 別
氏 名			男・女
現住所	〒		〒
		連絡先	
平成 ○○年 ○月 ○日生 満 ○○才 (令和3年4月1日現在)			

該当を必ず囲む

1 学歴 (高校以降) と職歴を記入し

在学期間・従事期間		在学年数 従事年数	学校名・学部・学科 ※勤務先(企業名)は記載不要	専攻内容 業務内容等
平成	年 月 入学 年 月 卒・卒見・中退	3年	○○高校○○科	
平成	年 月 入学・編入・入社 (庁) 年 月 卒・卒見・中退・退職	年		
平成	年 月 入学・編入・入社 (庁) 年 月 卒・卒見・中退・退職	年		
平成	年 月 入学・編入・入社 (庁) 年 月 卒・卒見・中退・退職	年		

2 検定、資格、免許を記入してください。

名称 (資格・免許番号)	取得 (終了) 年月
○○資格・免許	令和3年 3月 取得・見込
	月 取得・見込
	月 取得・見込

記載例

3 障害者手帳等の記述

所持している手帳等を○で囲んでください。	手帳等の交付年月日
<ul style="list-style-type: none"> <li>・身体障害者手帳</li> <li>・都道府県知事の定める医師又は産業医による診断書・意見書</li> <li>・療育手帳等</li> <li>・児童相談所等による知的障害者であることの判定書</li> <li>・精神障害者保健福祉手帳</li> </ul>	平成 ○年 ○月 ○日
	障害の程度 (級別) 又は判定区分
	2級
障害名	○○○○○○