

# 面接カード記入用紙

[記入日：令和 年 月 日]

山形県病院事業局県立病院課

## 【写真貼付欄】

- ・上半身、脱帽、正面向きで6ヶ月以内に撮影した本人の写真
- ・縦4cm×横3cm
- ・写真の裏面に試験区分、氏名を記入

試験区分 薬剤師	受験番号 ※記入しない	生年月日 昭和・平成 年 月 日 (満 歳)
ふりがな		
氏名		
現住所	連絡先（帰省先等）※現住所と同じ場合は記載不要	

- 注1) 記入日現在の状況を書いてください。  
注2) 学歴・職歴の期間には「平成」か「令和」を記載してください。  
注3) このカードは、人物試験の参考資料として使用するものです。

### 1 学歴（義務教育終了後の学歴を順に書いてください。）

学校名 (所在都道府県名)	学部・学科・専攻	部・クラブ活動 サークル等	在学期間	就学状況 ※該当する□にレ印
( )			年 月から 年 月まで	<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込 <input type="checkbox"/> __年在学 <input type="checkbox"/> __年中退
( )			年 月から 年 月まで	<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込 <input type="checkbox"/> __年在学 <input type="checkbox"/> __年中退
( )			年 月から 年 月まで	<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込 <input type="checkbox"/> __年在学 <input type="checkbox"/> __年中退
( )			年 月から 年 月まで	<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込 <input type="checkbox"/> __年在学 <input type="checkbox"/> __年中退

### 2 職歴（アルバイトを含め、主なものを順に書いてください。）

勤務先名 (所在都道府県名)	配属課・役職名	担当職務内容	在職期間	勤務形態 ※該当する□にレ印
( )			年 月から 年 月まで	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> インターンシップ <input type="checkbox"/> その他 ( )
( )			年 月から 年 月まで	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> インターンシップ <input type="checkbox"/> その他 ( )
( )			年 月から 年 月まで	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> インターンシップ <input type="checkbox"/> その他 ( )
( )			年 月から 年 月まで	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> インターンシップ <input type="checkbox"/> その他 ( )

### 3 資格・免許等

取得見込（予定時期を記載）のものを含めて書いてください。

### 4 この試験以外の就職活動等

他の公務員試験の受験状況、民間企業等への就職活動の状況及び大学院・大学等への進学希望の有無について、予定を含め全て書いてください。

(裏面にも記入してください。)

