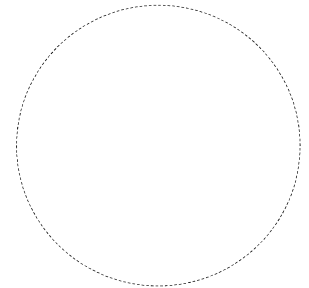


9. 免許・資格 ・技能等 〔記入上の 注意参照〕		10. 身体障害者 手帳の有無	有・無	11. 希望業務 〔記入上の 注意参照〕	
------------------------------------	--	--------------------	-----	----------------------------	--

12. 次の質問について答えてください。(該当する欄に○印を付けてください。「ある」に○印を付けた人はその内容を質問の下に書いてください。)			<p style="text-align: center;">以上の記載事項のとおり相違ありません。</p> <p style="text-align: center;">平成 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">氏名 ⑩</p> <hr style="width: 80%; margin: auto;"/>		
質 問 事 項	ある	ない			
a. 刑事事件について起訴、逮捕又は取調べを受けたことはありますか。					
b. 禁こ以上の刑に処せられたことがありますか。					
c. 成年被後見人又は被保佐人の開始の審判を受けたことがありますか。					
d. かつて一関市で懲戒免職になったことがありますか。					

記入上の注意

- ・ 記入事項に不正があると採用されないことがあります。
- ・ 記入にあたっては、ボールペンで自署してください。
- ・ ※印のところは記入しないでください。
- ・ 印鑑は必ず押してください。
- ・ 7.学歴は、中学校から順に書いてください。卒業見込みの場合は卒業予定年月を書いてください。
- ・ 8.経歴は、勤務上の経歴を詳しく書いてください。自営業を含みます。
- ・ 9.免許・資格・技能等は、受験資格に必要な免許等の取得見込みを含め記入してください。
- ・ 11.希望業務は、採用された場合特に希望する業務があれば記入してください。



記入日：平成 年 月 日

面接試験調査票

試験職種	※受験番号	(フリガナ) 氏名	生年月日・年齢			
			昭和 平成	年	月	日 歳
1. 志望理由						
2. 現在の勤務先の状況（該当する場合に何れかの□にチェック） <input type="checkbox"/> 在職中 年 月 ～ 勤務先 (<input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 非正規) <input type="checkbox"/> 前職 年 月 ～ 年 月 勤務先 (<input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> 非正規)						
3. 趣味						
4. 特技						
5. 現在関心を持って取り組んでいること						
6. 最近関心を持った時事問題とそれに対する自分の意見						
7. 自己PRをしてください。						

身体検査基礎問診

1. 現在のあなたの身体症状について伺います。（何れかの□にチェック）

- 全く具合の悪いところがない。
- 現在、治療中の病気がある。

病名	治療期間
	年 月頃から
	年 月頃から

2. これまでにかかった病気について伺います。（何れかの□にチェック）

- 特に病気をしたことがない。
- 病気をしたことがある。

病名	治療期間
	年 月頃から 年 月頃まで
	年 月頃から 年 月頃まで